

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra pedagogiky

Diplomová práce

Následná péče po ukončení ústavní výchovy

Vedoucí práce: doc. Mgr. Michal Kaplánek, Th.D.

Autor práce: Bc. Gabriela Synková Groeslová

Studijní obor: Pedagogika volného času, kombinované studium

Ročník: druhý

2017

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Děkuji vedoucímu diplomové práce doc. Mgr. Michalovi Kaplánkovi, Th.D. za odborné vedení práce, laskavou pomoc a cenné rady.

OBSAH

ÚVOD	6
1 NÁHRADNÍ VÝCHOVNÁ PÉČE V ČR.....	8
1.1 Vymezení pojmu náhradní výchovná péče.....	8
1.1.1 Náhradní rodinná péče	9
1.1.2 Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy	10
1.2 Problematika náhradní výchovné péče	12
2 UKONČENÍ ÚSTAVNÍ VÝCHOVY	14
2.1 Příprava na vstup do samostatného života a následná podpora.....	15
2.1.1 Práce s biologickou rodinou.....	16
2.1.2 Podpora neziskových organizací.....	19
2.2 Doporučení ke změně	21
2.2.1 Příklad dobré praxe – Německo	23
3 PROBLÉMY DĚTÍ PO UKONČENÍ ÚSTAVNÍ VÝCHOVY	26
3.1 Sociální nepřipravenost	27
3.2 Ekonomická nesamostatnost.....	28
3.3 Absence emocionální podpory	29
4 DŮSLEDKY NEDOSTATEČNÉ EMOCIONÁLNÍ PODPORY	31
4.1 Narušená citová vazba	33
4.1.1 Vazebná postava.....	36
4.1.2 Vazebné chování	37
4.1.3 Poruchy vazebného chování.....	39
4.1.4 Vazebné chování v dospělosti	42
4.2 Psychická deprivace	43
4.2.1 Definice a vymezení pojmu.....	43
4.2.2 Deprivační typy podle Matějčka	45
4.2.3 Následky deprivace	46
5 PŘÍPADOVÁ STUDIE.....	49
5.1 Výzkumný problém	49
5.2 Výzkumná otázka	49
5.3 Metodika výzkumu	50
5.3.1 Charakteristika respondentů	50

5.3.2	Příprava výzkumného nástroje	51
5.3.3	Organizace a zpracování dat.....	51
5.3.4	Otázky pro rozhovor.....	51
5.4	Výsledky případových analýz	53
5.4.1	Respondent 1	53
5.4.2	Respondent 2	54
5.4.3	Respondent 3	56
5.4.4	Respondent 4	57
5.4.5	Respondent 5	58
5.4.6	Respondent 6	60
5.5	Srovnání výsledků případových analýz - diskuse.....	61
	ZÁVĚR.....	65
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	67
	SEZNAM PŘÍLOH.....	74
	ABSTRAKT.....	86
	ABSTRACT.....	86

ÚVOD

„Dětský domov, slovo, které mě bude provázet celý život. Je to něco, co patří ke mně, jako ke mně patří ruka či noha” (Kašáková, V., 2015, s. 28).

V současné době se v odborných kruzích a často i v kruzích široké odborné veřejnosti velmi frekventovaně hovoří o potřebě umístit co nejvíce dětí do některé z forem náhradní rodinné péče a o nutnosti co nejdříve zrušit dětské domovy. Méně často ale najdeme zmínky o tom, jak pomoci dětem, které již v ústavní péči jsou. V České republice je v ústavní péči okolo sedmi tisíc dětí. Žadatelů o pěstounskou péči ubývá, a tak je ústavní výchova pro velkou část těchto dětí jediným řešením. Je tedy velmi důležité zabývat se jejím zkvalitňováním, a to do doby, než se najdou a zrealizují jiná, vhodnější řešení.

Ve své práci se zabývám problematikou náhradní výchovné péče, zejména následnou péčí. Podrobněji se zaměřuji na důležitost vazebné osoby u dětí z ústavní výchovy a na souvislost s jejich začleněním do společnosti. *Pro vývoj dítěte je velmi důležité, aby bylo napojeno na jednu osobu, která rozumí jeho potřebám a reaguje na ně. V opačném případě ho to může handicapovat do celého jeho života* (Janišová, J., 2017 [on-line]). Mladý dospělý, jenž opouští institucionální výchovu, je ze zákona směřován k sociálnímu kurátorovi. Kurátor je ale pro něj nová cizí osoba, ke které nemá důvěru, a s žádostí o pomoc se na ni bohužel ve většině případů neobráť. Navíc má sociální kurátor pro dospělé v evidenci zejména osoby vracející se z výkonu vazby nebo z výkonu odnětí svobody. Veřejnost ho vnímá jako pracovníka, jenž má v péči osoby ohrožené sociálním vyloučením, ty jsou společností vnímány jako osoby se závadovým chováním a osoby propuštěné z výkonu trestu. Domnívám se, že děti z ústavní výchovy se nejraději obrací na ty osoby, které je v ústavu vychovávaly. Legislativa bohužel další soustavnou péči ze strany ústavního zařízení neumožňuje a vychovatelé mohou pomoci jen ve velmi omezené míře, většinou radou, projevem empatie apod.

Cílem práce je zjistit, jak přítomnost blízké osoby ovlivňuje začlenění mladých dospělých do společnosti po opuštění ústavní výchovy (dále jen ÚV). Chtěla bych se pokusit prokázat domněnku, že děti, které mají během pobytu v ústavní výchově a po jeho ukončení možnost být v kontaktu se svojí vazebnou osobou, v dospělosti se lépe začlení do společnosti. Touto osobou může být rodič v sanované rodině nebo vychovatel, případně sourozenec, či jiný příbuzný.

V první části práce uvádím základní dělení náhradní výchovné péče, poté se zabývám tím, jak jsou v současnosti děti připravováni na vstup do samostatného života a jakou mají podporu ze strany státu a neziskových organizací. Zmiňuji práci s rodinou a uvádím doporučení k jejímu zlepšení. Dále se zaměřuji na nejčastější problémy dětí z ÚV. Opírám se o výzkumy L. Běhounkové a o díla Z. Matějčka a O. Matouška. V poslední kapitole podrobněji rozpracovávám problematiku citové deprivace a poruchy attachmentu. Čerpám zejména z děl J. Bowlbyho, M. D. Ainsworthové, J. Langmeiera a Z. Matějčka, dále z děl O. Matouška a H. Pazlarové. Abych čtenáři přiblížila skutečné pocity dětí z ústavní výchovy, využívám v práci citace z knihy Veroniky Kašákové, která vyrůstala v dětském domově. V praktické části v rozhovorech s dětmi hledám souvislost mezi tím, kdy a kde byly umístěny a vznikem vazebného chování, zjišťuji, jak dlouho byly v ÚV i jak probíhala následná péče po jejím ukončení. Snažím se tak na případech několika dětí z ÚV ověřit teorii o důležitosti vazebné osoby.

1 NÁHRADNÍ VÝCHOVNÁ PÉČE V ČR

Je přirozené, že po narození se o děti starají jeho rodiče. Uspokojují jeho základní bio-psycho-sociální potřeby, milují ho, opatrují a hýčkají. Bohužel se však stále setkáváme s takovými rodiči, kteří se z nejrůznějších důvodů nemohou, nechtějí nebo neumějí o své děti starat. Děti tak ztrácejí své pevné zázemí, jistotu, bezpečí a lásku. Tyto rodiny pak nejsou schopny plnit své rodičovské role a zabezpečit příznivé výchovné prostředí svým dětem. V odborné literatuře je tento jev označován termínem sociální osiření. Zatímco o skutečné sirotky se většinou postará širší příbuzenstvo, sociálně osiřelých dětí je u nás stále mnoho. V těchto případech nezbyvá jiná možnost, než aby společnost tento závažný handicap kompenzovala, aby nějakým způsobem vyplnila vzniklé „rodinné vakuum“. Úlohu rodiny pak musí převzít ústavní a ochranná výchova nebo náhradní rodinná péče, a zabezpečit tak výchovu dítěte.

Ústavní a ochranná výchova je výchovné opatření, které soud nařídí, jestliže je výchova dítěte vážně ohrožena nebo vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě, nebo jestliže z jiných závažných důvodů nemohou rodiče výchovu dítěte zabezpečit. Před nařízením ústavní výchovy je soud povinen zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí nebo rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, které mají přednost před výchovou ústavní. V ÚV jsou tedy umístěny jednak děti s nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovou, děti, které byly soudem svěřeny do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, a dále děti, které byly do péče zařízení svěřeny rodiči resp. osobami odpovědnými za výchovu dítěte (Běhounková, L., 2012). V roce 2002 proběhla transformace ústavní a ochranné výchovy, jež zmenšila velikost výchovných skupin na osm dětí a velikost ústavů spadajících do resortu školství omezila na šest výchovných skupin. V dětských domovech začaly vznikat rodinné buňky zcela oddělené od hlavní budovy, kde děti s tetami tvoří „svoji rodinu“. Toto se daří někdy více, jindy méně, v závislosti na regionu a možnostech získat volné prostory na úpravu rodinných buněk.

1.1 Vymezení pojmu náhradní výchovná péče

Pod pojmem náhradní výchovná péče bývá zahrnována problematika náhradní rodinné péče a ústavní výchovné péče. Školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy spadají do resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR, kde je pro systém náhradní výchovy v těchto zařízeních používán pojem institucionální výchova. Tento

pojem je synonymem pro systém náhradní výchovné péče, realizovaný v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy (zákon č. 109/2002 Sb.). V zahraničí je pak používán pojem rezidenční péče, který je možné vnímat jako synonymický (Běhounková, L., 2012).

1.1.1 Náhradní rodinná péče

Náhradní rodinná péče je taková forma péče o dítě, při níž je vychováváno tzv. „náhradními rodiči“ a to v prostředí, které se co nejvíce podobá životnímu prostředí v přirozené rodině (Stodůlková, E., Zapletalová, E., 2011, s. 140).

Do náhradní rodinné péče v ČR patří **svěření do péče jiné fyzické osobě než rodičům**, kdy musí být záruka požadované výchovy a osoba musí se svěřením do péče souhlasit. Přednost se dává příbuzným dítěte. Nejvýhodnějším typem náhradní rodinné péče je osvojení (adopce), protože postavení dítěte je stejné jako u dítěte vlastního, manželé nebo jednotlivci k němu mají stejná práva i povinnosti, jako kdyby byli jeho biologickými rodiči. Dítě získává příjmení nových rodičů. Vzájemná práva mezi biologickou rodinou a osvojení zanikají. Zákon o rodině rozlišuje 2 druhy osvojení, jedná se o **osvojení zrušitelné** (osvojení 1. stupně, prosté osvojení) a **osvojení nezrušitelné** (osvojení 2. stupně, osvojení plné). V prvním případě v matrice a rodném listě dítěte zůstávají zapsáni jeho původní rodiče. Je možné ho zrušit jen na návrh osvojitele nebo osvojence. Je využíváno hlavně v případě přijetí dítěte mladšího jednoho roku. V druhém případě jsou osvojitelé zapsáni v matrice i v rodném listě na místo biologických rodičů. V takovém případě také soud rozhodne o tom, zda bude z matriky vypuštěn zápis o druhém rodiči. Často v praxi dochází k tomu, že novorozenci a kojenci jsou osvojováni nejprve zrušitelně a po dovršení jednoho roku nezrušitelně. Pokud jsou zákonnými zástupci osvojeného dítěte jeho rodiče, není třeba jejich souhlasu v případě, že po dobu nejméně 2 měsíců od narození dítěte neprojeví o dítě žádný zájem nebo po dobu 6 měsíců neprojevovali soustavně zájem o dítě, neplnili pravidelně vyživovací povinnost, dítě nenavštěvovali a neprojeví vůli upravit si rodinné poměry tak, aby mohli převzít dítě do osobní péče. Podle Úmluvy o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení, kterou vypracovala a přijala Haagská konference mezinárodního práva soukromého v roce 1993 je upraveno **mezinárodní osvojení**. V ČR je osvojení do ciziny a z ciziny realizováno od 1. června 2000, kdy vstoupila v platnost tato úmluva spolu se zákonem č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí. Mezinárodní osvojení je

možným řešením tehdy, když se pro dítě nepodaří najít náhradní rodinu v zemi, odkud pochází. Dalším typem náhradní rodinné péče je **pěstounská péče**. Ta je upravena řadou zákonných norem, jako jsou zákon o rodině, zákon o sociálně-právní ochraně dětí a zákon o sociální podpoře (dávky pěstounské péče). Pěstoun vykonává přiměřeně práva a povinnosti rodičů. Nemá ale vůči dítěti vyživovací povinnost, ta náleží rodičům nebo jiným osobám povinným výživou k dítěti a určí ji soud. Dítěti v pěstounské péči zůstává příjmení po vlastních rodičích. Při jednání se zákonnými zástupci dítěte pomáhají pěstounským rodičům sociální pracovníci. Pokud není soudem vysloven zákaz styku, mohou se biologičtí rodiče s dítětem i nadále stýkat. Pěstounská péče zaniká dosažením zletilosti dítěte v 18 letech. Poslední možností je **hostitelská péče**, kdy děti z dětských domovů jezdí v době prázdnin nebo o víkendech na návštěvy do rodin. Tento typ péče je vhodný zejména pro děti staršího věku, u kterých se dá předpokládat, že se bude jednat pouze o dočasné pobyty v rodinách. Tyto návštěvy umožňují dětem navázat nové kamarádké vztahy a nahlédnout do aktivit a jednání funkčních rodin. O všech těchto formách rozhoduje a konečné slovo má soud (Stodůlková, E., Zapletalová, E., 2011).

1.1.2 Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy

Ústavní a ochranná výchova představují pro zbavení rodičovské zodpovědnosti druhý nejzávažnější zásah do rodinných vztahů. Lze jej použít tehdy, jestliže předcházející výchovná opatření (napomenutí, dohled, omezení) nespĺnila svůj účel a dítěti není možné zabezpečit vhodné rodinné prostředí mimo původní rodinu, která buď neexistuje, nebo selhala při plnění svých funkcí. Z psychologického hlediska je ústavní výchova vhodná pouze jako přechodné řešení po odebrání dítěte z rodiny, než je pro něj nalezena jiná vhodná rodina (osvojitelská, pěstounská, apod.) nebo než se dítě může vrátit zpět do původní rodiny. Soud je proto povinen před jejím nařízením vždy zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zabezpečit náhradní rodinnou péčí, která má přednost před výchovou ústavní (zákon č. 109/2002 Sb.). ÚV je vykonávána v ústavních zařízeních, která jsou diferencována podle věku dítěte, podle jeho fyzických a psychických schopností a také podle důvodů, z nichž byla ústavní výchova nařízena (nepříznivý zdravotní stav dítěte, závažné a déletrvající poruchy chování dítěte či neschopnost rodičů o dítě náležitě pečovat). ÚV zaniká nejpozději dnem, kdy dítě dosáhne zletilosti. Z důležitých důvodů může být soudem prodloužena, a to až na jeden rok po dosažení zletilosti (např. pro přetrvávající výchovné problémy dítěte či z důvodu dokončení studia

učebního oboru v ústavu). Tato zařízení poskytují dětem péči poskytovanou běžně rodiči, případně dalšími osobami, jimž bylo dítě svěřeno do výchovy. Na základě smlouvy může zařízení poskytovat zaopatření i zletilé osobě po ukončení výkonu ústavní nebo ochranné výchovy až do věku 26 let, pokud se tato osoba připravuje na budoucí povolání (Stodůlková, E., Zapletalová, E., 2011).

Mezi zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy patří Diagnostický ústav, Dětský domov, Dětský domov se školou a Výchovný ústav. **Diagnostický ústav** přijímá děti s nařízeným předběžným opatřením, nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou. Děti s uloženou ochrannou výchovou také na základě výsledků komplexního vyšetření, zdravotního stavu dětí a volné kapacity jednotlivých zařízení umísťuje do dětských domovů se školou nebo do výchovných ústavů. Diagnostický ústav písemně sděluje příslušným orgánům sociálně-právní ochrany dětí na základě komplexní zprávy nebo na základě poznatků zařízení údaje o dětech vhodných k osvojení nebo ke svěřením do pěstounské péče. Dítě umísťuje na dobu zpravidla nepřesahující 8 týdnů. **Dětský domov** (dále jen DD) pečuje o děti podle jejich individuálních potřeb. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Účelem dětského domova je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování. Tyto děti se vzdělávají ve školách, které nejsou součástí dětského domova. Do dětského domova mohou být umísťovány děti ve věku zpravidla od 3 do nejvýše 18 let. Účelem **dětského domova se školou** je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou (mají-li závažné poruchy chování nebo pro svou přechodnou či trvalou duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči) nebo s uloženou ochrannou výchovou. Mohou tam být umísťovány děti zpravidla od 6 let věku do ukončení povinné školní docházky. Pokud v průběhu povinné školní docházky pominuly důvody pro zařazení dítěte do školy zřízené při dětském domově, je dítě na základě žádosti ředitele dětského domova se školou zařazeno do školy, která není součástí dětského domova se školou. Nemůže-li se dítě po ukončení povinné školní docházky pro pokračující závažné poruchy chování vzdělávat ve střední škole mimo zařízení nebo neuzavře-li pracovněprávní vztah, je přeřazeno do výchovného ústavu. **Výchovný ústav** pečuje o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Výchovné ústavy se zřizují odděleně pro děti s nařízenou ústavní výchovou, s uloženou ochrannou výchovou, pro dívky, které jsou nezletilými matkami a pro jejich děti nebo pro děti, které vyžadují výchovně léčebnou péči, popřípadě se ve výchovném

ústavu pro tyto děti zřizují oddělené výchovné skupiny. Může tam být umístěno i dítě starší 12 let, má-li uloženou ochrannou výchovu a v jeho chování se projevují tak závažné poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou. Výjimečně, v případech zvláště závažných poruch chování, lze do výchovného ústavu umístit i dítě s nařízenou ústavní výchovou starší 12 let (Stodůlková, E., Zapletalová, E., 2011).

1.2 Problematika náhradní výchovné péče

K problematice náhradní výchovné péče v ČR se vyjadřuje Analýza Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) z roku 2006 [on-line]. Upozorňuje na to, že ochrana dětí v České republice nedosahuje úrovně odpovídající úrovni vyspělých evropských států, a to zejména s přihlédnutím k vysokému počtu dětí v ústavní péči a nedostatečné nabídce alternativních forem práce s ohroženým dítětem a jeho rodinou. Za výchozí nedostatek považuje to, že agenda péče o ohrožené děti spadá pod pět resortů a z toho plynoucí rozdíly zejména v rozsahu kompetencí, míře odpovědnosti a legislativní úpravě resortů, které se zabývají péčí o ohrožené děti. Jednotlivá zařízení spadají pod pět různých ministerstev, těmi jsou MPSV, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT), Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo vnitra a Ministerstvo pro místní rozvoj. Navíc je podpora péče o ohrožené děti nerovnoměrně rozdělena mezi státní správu a samosprávu a mezi státní a nestátní sektor. Rozdíly v pojetí institucionální péče mezi jednotlivými rezorty vychází z odlišných filosofických konceptů a přístupů k práci s ohroženými dětmi. To se promítá do nejednotnosti legislativních a metodických dokumentů, v nichž absentuje návaznost a propojenost. Doposud nebyla dostatečně vymezena role ani jednoho koordinujícího orgánu odpovědného za propojování rezortních aktivit. Všechny zúčastněné organizace prosazují svůj úhel pohledu na problematiku. Ministerstvo zdravotnictví se zaměřuje především na kvalitu zdravotní péče, MŠMT považuje za nejdůležitější kvalitu vzdělávání. To vede k tomu, že tyto jednotlivé odborné pohledy převažují nad celostním, komplexním pohledem na problematiku, který by vedl k přestavbě systému. MPSV bylo určeno koordinátorem sociálně-právní ochrany dětí a je zodpovědné za péči o rodinu a děti. Je však nutné propojit jednotlivé problematiky, které se týkají ohrožených dětí na úrovni jednoho resortu. Naplňování resortních priorit by nemělo být nadřazeno komplexní podpoře a péči, která však vyžaduje metodické sjednocení postupů, závazných pro všechny pracovníky participující na péči o konkrétní dítě. Analýza MPSV navrhuje pro řešení

otázky roztržičnosti systému tři základní varianty. První z nich je vytvoření nezávislého nadresortního orgánu, vytvoření nového ústředního orgánu státní správy (ministerstva) nebo převedení agendy pod jeden ze stávajících rezortů. Existence nadresortního orgánu v podobě mezirezortního orgánu přímo podléhajícího vládě ale nespĺňuje svůj účel, zejména z důvodu nedostatku výkonné moci. Druhá varianta, vytvoření nového ústředního orgánu státní správy, není v souladu s dlouhodobým záměrem snižování administrativní zátěže a počtu pracovníků státní správy. Třetí varianta, převedení agendy péče o ohrožené děti pod jedno ze stávajících ministerstev, naráží opakovaně na nevíli klíčových rezortů připustit převod části vlastní agendy pod jiný rezort.

Dalším problémem náhradní výchovné péče je špatná koordinace přístupu k dítěti. Ze zprávy ombudsmana z roku 2012 vyplývá, že důležitým nedostatkem je chybějící konkrétní osoba, která by odpovídala za dítě v ústavní péči. Při přesunu dítěte mezi ústavními zařízeními nebo při odchodu ze zařízení dítě nikdo komplexně nesleduje. Jeden profesionál předá dítě druhému a dál již do jeho osudu může zasáhnout jen minimálně. Rovněž není zřejmé, názor kterého odborníka má převážit, pokud je třeba rozhodnout v důležitých věcech dítěte, zda lékaře, ředitele zařízení, soudu či orgánu sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD). Paradoxně je stěžejní role svěřena OSPOD, přestože školské zařízení zná dítě i rodinu mnohdy lépe, ale nemá přímé pravomoci a financování pro přímou sociální práci či zastupování dítěte (Veřejný ochránce práv, [on-line]).

V letech 2007 - 2009 byl na politické úrovni zahájen transformační proces a započata nutná tvorba Standardů kvality práce v ÚV, které by měly vyřešit největší problémy v této oblasti (MPSV, 2009a [on-line]). Přesto usnesení vlády z r. 2010 upozorňuje na nesystémovost zaváděných změn, neexistenci mechanismů spolupráce a informovanosti rozhodujících orgánů (OSPOD, soudy, policie, zařízení institucionální výchovy) a v neposlední řadě také na absenci kariérního růstu a celoživotního vzdělávání zainteresovaných pracovníků (Usnesení vlády č. 882/2010 [on-line]).

2 UKONČENÍ ÚSTAVNÍ VÝCHOVY

„V domově jsem si začala balit do několika kufříků celý život. Byla jsem přesvědčená, že na vejšku jít nechci, že už je čas z domova po šestnácti letech odejít, ale když se to začalo dít, bylo to strašně zvláštní. Chtělo se mi brečet a zároveň jsem se těšila na nový život. Tety mi nakoupily vybavení do bytu. Měla jsem pračku, spoustu nádobí, žehličku, prkno, mikrovlnku. Ptala jsem se tety Hanky, proč mi ty peníze tety nedaly? Že teď mám sice vybavení, ale nemám ho kam dát. Měla jsem pračku na zádech, ale neměla kde spát. Myslela jsem, že mě teta Libuška nechá ještě třeba do konce prázdnin v domově, ale nešlo to” (Kašáková, V., 2015, s. 159).

Podmínky pro ukončení ÚV stanovuje zákon č. 109/2002 Sb. Tento zákon umožňuje mladému dospělému zůstat v zařízení institucionální výchovy i po dosažení 18 let věku, pokud se soustavně připravuje na budoucí povolání a je nezaopatřený. V takovém případě může na základě žádosti uzavřít se zařízením smlouvu, tím je mu plně poskytnuto přímé zaopatření, nejdéle však do věku 26 let, a to za podmínek sjednaných ve smlouvě. Zákon dále stanovuje, že mladý dospělý dostane při odchodu peněžité příspěvek, který může dosáhnout nejvýše 15 000 Kč. Nejméně 6 měsíců před propuštěním dítěte je ředitel zařízení povinen informovat příslušný obecní úřad o nadcházejícím propuštění dítěte ze zařízení. Pokud mladý člověk odchází ze zařízení z důvodu zletilosti, je ředitel zařízení povinen umožnit mu jednání se sociálním kurátorem. Ten mladistvému dospělému ve spolupráci s OSPOD poskytuje poradenskou pomoc se zajištěním ubytování a práce a při řešení tíživých životních situací.

Také k problematice ukončení ústavní péče se vyjádřil veřejný ochránce práv. Konstatoval, že s odchodem mladého dospělého ze zařízení končí systematická podpora a ochrana. Kromě finanční pomoci, na kterou má mladý dospělý právo při ukončení ústavní péče, je mu nabídnuta pomoc se zajištěním bydlení, případně sociální služba typu dům na půli cesty, ovšem nárok na další pomoc ze strany zařízení nemá. Sociálních služeb je nedostatek, sociální bydlení je propracováno jen v nemnoha městech, existence obecních bytů není pravidlem a na jejich přidělení se čeká velmi dlouho. Část mladých dospělých se proto vrací do své rodiny, část po krátké době selhává ve smyslu ztráty slušné životní úrovně a páchání trestné činnosti (Veřejný ochránce práv, 2012 [on-line]).

2.1 Příprava na vstup do samostatného života a následná podpora

Návrat dítěte, mladého dospělého z náhradní výchovné péče do rodiny nebo do samostatného života je vždy životně náročnou situací, která klade vysoké nároky na adaptabilitu jedince, na jeho emoční stabilitu, kritické myšlení apod. Následná podpora by proto měla být součástí cíleného programu přípravy dětí na odchod ze zařízení pro výkon ústavní výchovy. S problematikou následné podpory souvisí zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, zákon o rodině č. 94/1963 Sb., zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, dále vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních a zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících.

Zařízení ÚV by měla mít propracovaný systém následné podpory, který by zahrnoval cílenou a systematickou přípravu dítěte na vstup do samostatného života, posiloval sociální a životní dovednosti a vytvářel síť sociálního bydlení v rámci komunitního plánování, poradenství, případně dohled.

Běhounková (2012) uvádí typy služeb následné podpory a péče pro mladé dospělé opouštějící zařízení pro výkon ústavní výchovy, které existují v praxi. Tyto služby stanovuje zákon č. 108/2006 Sb. Patří tam **odborné poradenství**, kdy jsou mladým dospělým poskytovány informace v oblasti rodinných a mezilidských vztahů, pracovněprávní a majetkoprávní problematiky, právní ochrany, sociálního zabezpečení a bydlení. Další službou je **doprovázení**. Tato forma podpory bývá aplikovaná při řešení praktických situací vyplývajících ze samotného života, např. při doprovázení na úřadech, zprostředkování psychoterapeutické péče, pomoc při hledání zaměstnání, ubytování apod. Službou sociální prevence, která má zabránit sociálnímu vyloučení je **ubytování**. Ubytování je možné poskytnout podle konkrétní potřeby v azylových domech, domech na půli cesty, centrech sociální pomoci, intervenčních centrech i ubytovnách. **Přímé zaopatření** se poskytuje osobám, které nejsou schopné obejít se bez pomoci jiné fyzické osoby např. z důvodů zdravotních – domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení. **Zprostředkování finanční pomoci** se děje obvykle prostřednictvím nadačních fondů, zaměřených na podporu v různých životních situacích. Finanční pomoc je také možné aplikovat prostřednictvím zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, který stanovuje možnost

přiznání nároku na dávku - pomoc v hmotné nouzi. Běhounková také poukazuje na důležitý faktor, a tím je nestigmatizující postoj vůči zařízením institucionální výchovy a snahou ochraňovat dítě a jeho rodinu před negativním nálepkováním (labelingem) v průběhu diagnostické, preventivní, výchovné, terapeutické a následné podpory. Z pohledu zákona služby následné podpory připravují mladé dospělé na samostatný život velmi dobře.

Gottwaldová (2006) však uvádí, že zejména v důsledku chybějících finančních zdrojů bývá příprava mladých lidí na odchod, a především následná podpora, často nesystematická a neprobíhá potřebně dlouhou dobu. Zároveň doporučuje, aby měl po dobu nejméně dvou let po ukončení ústavní a ochranné výchovy mladý dospělý jednoho klíčového pracovníka, jenž by koordinoval podporu. V zákoně č. 109/2002 Sb. se setkáváme s formulací, která ukládá pracovníkům zařízení institucionální výchovy poskytovat poradenství mladým dospělým osobám po opuštění zařízení institucionální výchovy. Nejsou pro to však stanovena žádná kritéria. Ředitel zařízení je povinen umožnit mladým dospělým jednání se sociálním kurátorem, v praxi ale většinou poradenství probíhá tak, že krátce po odchodu ze zařízení mladý dospělý požádá v případě nouze o radu svého vychovatele, ale brzy zjistí, že jen jeho rady nestačí.

V souvislosti s touto povinností je zajímavé zjištění veřejného ochránce práv z roku 2012. Uvádí, že při jednání s kurátory pro dospělé není zcela využíván potenciál, který obce mají a který může být ve prospěch mladých dospělých využit. Jednak nebývají mladí dospělí upozorněni na možnost poradit se s kurátorem pro dospělé, jednak není pravidlem, že by orgán sociálně-právní ochrany dětí předal informace o ohrožených dětech opouštějících zařízení kurátorům. Pro názornost uvádí extrémní případ, kdy člověk, do něhož se v dětství investovalo formou sociálně-právní ochrany dítěte, na určitý čas zcela zmizí a je zachycen kurátorem pro dospělé v momentě, kdy je propuštěn z vězení. Případy dobré praxe, tedy kdy OSPOD rovnou kontaktuje kurátory, jsou dle informací navštívených zařízení spíše výjimkou (Veřejný ochránce práv, 2012 [on-line]).

2.1.1 Práce s biologickou rodinou

Důvody, pro které rodina selhala a dítě se tak ocitá v ústavním zařízení, mohou být různé a často se vzájemně prolínají. V těchto rodinách se rodiče o své dítě buď starat nechtějí, nemohou nebo neumějí. Situace, kdy se rodiče o dítě starat nechtějí, jsou způsobené nedostatečným rodičovským pudem. Ten se buď vůbec neprobudil, nebo selhal, ať již

k tomu vedly jakékoliv důvody, nebo je zájem rodičů o dítě hostilní, kdy příčinou může být porucha jejich osobnosti. Poměrně často se však také setkáváme s případy, kdy se narození dítěte stává pro jeho rodiče tak složitou situací, které pro svou nezralost a neschopnost poradit si s vlastním životem neumějí čelit. V těchto případech pak rodiče přistupují často k opuštění dítěte. Případy, kdy se rodiče o své dítě starat nemohou, se objevují např. z důvodu jejich onemocnění, invalidity, hospitalizace, vazby, výkonu trestu. Rodiče, kteří se o své děti starat neumějí, si zpravidla nejsou schopni vytvořit k dítěti citový vztah, ani nejsou schopni přijmout společenské normy. Děti jsou pak zanedbávané, týrané, zneužívané a ohrožené výchovou a péčí svých rodičů. Příčinou bývá často patologie osobnosti rodičů. Tyto děti mohou být ohroženy i na životě (Středisko náhradní rodinné péče, 2014 [on-line]).

Práce s rodinou dítěte umístěného v zařízení institucionální výchovy je oblastí, která není dosud ve školské legislativě ukotvena. Určité ukotvení práce s rodinným systémem poskytují zákony resortu MPSV – zákon č. 359/ 1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Odborný termín pro práci s rodinou a její podporu je sanace rodiny. Sanace rodiny probíhá v rodinách, kde je ohrožen sociální, biologický a psychologický vývoj dítěte. Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině. Cílem sanace rodiny je předcházet, zmírnit nebo eliminovat příčiny ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti pomoc a podporu k zachování rodiny jako celku. Konkrétně se jedná o činnosti směřující k odvrácení možnosti odebrání dítěte mimo rodinu, k realizaci kontaktů dítěte s rodinou v průběhu jeho umístění v ÚV nebo k umožnění jeho bezpečného návratu zpět domů. Bechyňová a Konvičková (2008) doporučují základní postup sociálních pracovníků pro úspěšnou sanaci rodiny. Prvním krokem je sestavení multidisciplinárního týmu sanace, který má jasného koordinátora. Členem multidisciplinárního týmu by měl být vždy pracovník sociálně-právní ochrany dětí, pracovník centra pro sanaci rodiny, pracovník zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo pro děti vyžadující okamžitou pomoc, je-li dítě akutně umístěné mimo rodinu, a další odborníci pracující s dítětem nebo celou rodinou (např. psycholog, učitel, speciální pedagog, dětský lékař, soudce). Role a úkoly každého člena týmu by měly být známy všem zúčastněným, tým by měl pracovat podle předem domluvených pravidel. Pravidla by měla být známa i rodině a všichni zúčastnění by s nimi měli souhlasit a dodržovat je, pokud nedojde k výraznému zhoršení situace dítěte a nutnosti zásahu pracovníka sociálně-právní ochrany dětí. Ombudsman v rámci návštěv zařízení bohužel zjistil, že

v žádném z navštívených zařízení neexistoval nikdo, kdo by byl členem nějakého multidisciplinárního sanačního týmu. Sporadicky zazněla během návštěv zmínka o některém nad míru aktivním pracovníkovi OSPOD, který zorganizoval ad hoc případovou konferenci, a nestojí za nimi žádný koordinátor sanace rodiny. OSPOD, u nějž lze předpokládat, že by měl být hlavním koordinátorem této činnosti, je tak přetížený, že se zaměřuje jen na plnění povinnosti navštívit v zařízení dítě 1x za 3 měsíce (Veřejný ochránce práv, 2012 [online]). Dalším problémem je to, že biologické rodiny o nabízenou pomoc většinou nestojí a nejsou schopny akceptovat odborné vedení a dodržovat dohodnuté postupy. Umístění dítěte v zařízeních pro výkon ÚV je rodinou vnímáno jako trest, na pracovníky OSPOD je pohlíženo jako na nepřítel, rodiny jim nedůvěřují a jejich pomoc nevyhledávají. Sociálně ohrožené rodiny, které se stávají příjemci služeb sanace rodiny, si často generačně předávají nedůvěru v možnost pomoci a podpory z okolí. Jejich nedůvěru vůči okolnímu světu posiluje několik faktorů. Jedná se o nízký společenský status, vnímání vlastní pozice ve společnosti jako pozice outsider, dlouhodobě špatná socioekonomická situace, špatné podmínky bydlení, bydlení v „rizikové“ lokalitě, nízký příjem rodiny, ohrožení ztrátou zaměstnání, dlouhodobá nezaměstnanost, příslušnost k etnické minoritě, k sociálně vyloučené skupině a nedůvěra v možnost překročení těchto omezení (Bechyňová, V., Konvičková, M., 2008). Ombudsman toto potvrzuje a uvádí, že práci s rodinou významně ztěžují představy a postoje, které o sobě obě dvě strany navzájem mají, tedy vzájemná nedůvěra a despekt. Svůj díl odpovědnosti tedy mají obě strany. Na jedné straně citelný nezájem rodin o děti a díl odpovědnosti za selhání rodičovské úlohy, na straně druhé velmi diskutabilní podpora, která je rodině poskytována. Jistou, a rozhodně ne nepominutelnou, překážku v práci s rodinou představuje i skutečnost mající kořeny v chudobě rodiny. Někteří rodiče jsou nakonec rádi, že se jim o děti postará stát, který jim poskytne stravu, ošacení, mnohdy i peníze na cestu na dovolenku, sponzoři vezmou děti na dovolenou do hor či k moři, přičemž rodiče mohou děti kdykoli navštěvovat. Principem čím dál lepšího materiálního zajištění dětí v zařízeních tak do jisté míry umožňujeme rodičům žít v přesvědčení, že dětem není špatně a oni svoji nevyhovující situaci vlastně vůbec nemusí řešit. U řady rodičů je pocit, že je o dítě dobře postaráno, doprovázen samozřejmě pocitem selhání. Dalším jevem, jenž lze pozorovat u dospívajících dětí se závažnějšími poruchami chování, a který jde na vrub rodičům, je ukládání ústavní výchovy dětem dobře situovaných rodičů, kteří přestanou v pubertálním období své děti zvládat ve výchově. Ti dokonce sami iniciují řízení o nařízení ústavní výchovy a od zařízení

potom nereálně očekávají, že jim děti po několika měsících vrátí „vychované“. Dva popsané úkazy mohou mít za důsledek zvyšující se poptávku po roli zodpovědnosti za materiální zajištění svých dětí a výchovu. Dalším velmi častým jevem je to, že po umístění dítěte do ústavní výchovy dochází k postupnému vzájemnému odcizování rodinných příslušníků. Rodiče se zpočátku o děti v zařízení zajímají a naopak, ale v průběhu času zájem postupně opadá a vzájemné kontakty řídnu.

Do jisté míry může být sanační práce s rodinou ztížena i současným přístupem k sanaci samotné. Ačkoli zařízení pracující s ohroženými dětmi, nejsou zajedno v tom, kam by se sanace měla ubírat, kolik šancí dávat jedné znovu selhávající rodině a zda sanovat za každou cenu, je patrné, že sanace rodiny má své nezastupitelné místo. Samo o sobě by to bylo dobré, dochází však i k negativnímu důsledku. Ač bez jakékoli průkaznosti, jsou údajně pracovníci OSPOD ve své každodenní praxi tlačeni k tomu, aby děti z rodin neodebírali, což samo o sobě není jistě špatné zadání, ale i návrh na odebrání dítěte v situaci, kdy je to skutečně v jeho zájmu, je považován za špatnou práci OSPOD a dotyčný pracovník bývá jistým, spíše neformálním způsobem, sankcionován. Popsaný trend může mít za negativní důsledek to, že se dítě z rodiny neodebírá, ač jsou pro tento krok třeba i dány důvody a bude případně odebráno až v pozdějším věku, kdy se objeví závažnější výchovné problémy a kdy už může být efektivita pedagogické a sociální práce ohrožena. Popsané podmínky současného systému práce s ohroženou rodinou vytvářejí poněkud patologický jev tohoto společenství, kdy nikdo nikomu příliš nevěří a panuje spíše obava, aby někdo neudělal chybu, místo podpory rodiny v konstruktivním slova smyslu. Nastávají tak např. situace, kdy se zařízení bojí děti nepouštět domů na dovolenky i po předchozím souhlasu OSPOD, protože mají strach z případných stížností. Zařízení tak např. dítě pouští na víkend do prostředí, které o něj ve skutečnosti vůbec nejeví zájem, což vede mnohdy k tomu, že se dítě zpět do zařízení vrací např. pod vlivem návykových látek. V opačném případě, kdy OSPOD dovolenku nepovolí, ač by byla žádoucí, zařízení se snaží pobyt u rodiny povolit na základě ustanovení § 23 odst. 1 písm. c) zákona o ústavní a ochranné výchově (Veřejný ochránce práv, 2012 [online]).

2.1.2 Podpora neziskových organizací

Nestátní nezisková organizace či nevládní nezisková organizace je nezisková organizace nezřizovaná státem a na státu nezávislá, která je určena k obecně prospěšné činnosti nebo k neziskové činnosti pro soukromý prospěch. Činnost nestátních organizací

je řízena především zákonem č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů a zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. V systému práce s ohroženým dítětem je s účastí nevládních a neziskových organizací hojně kalkulováno. Nestátní organizace svou činnost soustředí zejména na oblasti, které stát není sám o sobě schopen zajistit, např. z důvodů systémových a personálních (Analýza, 2008a [online]). V zákoně jsou vymezené činnosti, které mohou organizace v rámci sociálně-právní ochrany provádět, smyslem některých z nich je co nejvíce ulehčit situaci dětem z ústavní výchovy při začleňování do společnosti, a to se mnohdy daří. Některé z nich se snaží podpořit děti radou o možnostech studia a motivací k lepší vzdělanosti, pomoci jim při volbě a následném hledání zaměstnání. Další pomáhají právním poradenstvím nebo podporují celistvost rodiny tím, že se snaží zmírňovat důsledky sociální nouze rodičů a tak předcházet zanedbávání dítěte. Bohužel spolupráce státu a neziskových organizací v oblasti práce s ohroženou rodinou zůstává jednak velmi nedostatečná, jednak v oblasti sanace rodiny zřejmě nepůsobí příliš velké množství organizací, a pokud ano, je otázkou, s jakým záběrem, neboť většina pracovníků existenci sanační služby v okolí svého zařízení neguje (Veřejný ochránce práv, 2012 [online]). Služeb, které poskytují neziskové organizace je hodně, jejich nabídka ale není koordinovaná, organizace jsou regionálně nepravidelně rozloženy a chybí provázanost jednotlivých služeb. (Matoušek, O. a kol., 2009). Velkým problémem je nevymezená povinnost státních subjektů spolupracovat s neziskovými organizacemi. Dosud nebyla nastolena funkční spolupráce mezi státním a nestátním sektorem. Důvodem je vzájemná nedůvěra a omezená schopnost sdílení odpovědnosti a spolupráce při řešení konkrétních situací. Mezi státním a nestátním sektorem vládne rivalita, ze strany neziskových organizací přichází často velmi ostrá kritika státního sektoru. Státní sektor kritizuje práci nestátních subjektů, často vnímá jejich činnost jako neprofesionální. Stěžuje si na nedostatečnou informovanost o problematice, kterou se zabývají, a na absenci kontroly jejich činnosti. Nestátní organizace často vnímají své postavení jako omezené a neztotožňují se s odpovědností vůči státu. Na druhé straně, z praxe vyplývají také negativní zkušenosti s činností nestátních organizací, které plně nerespektují legislativní a metodický rámec sociálně-právní ochrany dětí. Takové chování budí nedůvěru státních organizací, což zpětně maří vzájemnou spolupráci (Analýza, 2008a [online]).

2.2 Doporučení ke změně

Za základní problémy ústavní výchovy jsou považovány nedostatky v legislativě, roztržičnost mezi jednotlivými resorty, neúspěšná sanace rodiny a neschopnost dohodnout se mezi státním a nestátním sektorem. Z šetření ombudsmana vyplývá, že dalším nedostatkem je absence konkrétní osoby, která by za dítě odpovídala a sledovala jeho kroky po opuštění ústavní výchovy. Legislativní problematiku doporučuje ombudsman řešit nejprve koncepčními kroky ke sjednocování péče o dítě pod gesci jednoho orgánu. Je toho názoru, že celková koncepce náhradní péče o dítě a mládež, v současnosti roztržičná a často nekoordinovaná mezi MŠMT, Ministerstvem zdravotnictví a MPSV, by se měla ujednotit pod gesci jednoho ústředního státního úřadu, aby se předešlo dalším výtkám ze strany Výboru pro práva dítěte, dozorového orgánu nad prováděním Úmluvy o právech dítěte. S ohledem na rozšíření kontextu sociální práce mnohdy na celou rodinu by tímto orgánem mělo být MPSV. Dále doporučuje zabývat se změnou celkové koncepce náhradní rodinné péče a péče o rodinu a děti ve smyslu rozšíření systému sociálních služeb na poli prevence a poradenství, posílení preventivního působení na ohrožené děti a jejich rodiny, průběžné intenzivní práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami včetně vypracovávání plánů pomoci, a to za účasti všech dotčených stran. Pro zlepšení procesu sanace ombudsman doporučuje, aby členy multidisciplinárního sanačního týmu, který se na ozdravení rodiny podílí, byli pracovníci zařízení, do kterého je dítě umístěno, neboť jsou to právě oni, kdo jsou s dítětem v každodenním kontaktu a dítě znají. (Veřejný ochránce práv, [online]). Běhouňková pak navrhuje realizaci případových studií, které jsou vymezeny v Metodickém doporučení MPSV č. 2/2010. Koordinátorem této studie by ale neměla být osoba, která se podílí na důležitých rozhodnutích týkajících se dítěte. Tento princip zatím není v českém prostředí naplňován, neboť nejčastější osobou, která koordinuje proces případové konference, je pracovník OSPOD. Běhouňková pro zlepšení této problematiky navrhuje plánované navýšení pracovníků OSPOD a podporu spolupráce s nestátním sektorem, který by doplnil mezery v oblastech, kde je práce OSPOD nedostačující. Jedná se například o podporu formou finančních dotací nebo metodického vedení (Běhouňková, L., 2012). Ombudsman věří ve zlepšení v nových standardech výkonu práce OSPOD, které vůči těmto orgánům zavádějí povinnost iniciovat vznik potřebných služeb ve své spádové oblasti. Jako prospěšné vidí, kdyby vznik potřebných sociálních služeb (terénních, ambulantních) iniciovala sama zařízení, která mají přehled, které služby potřebují umístěné děti a jejich

rodiny (Veřejný ochránce práv, [online]). Další pomoc, zejména při odchodu mladých dospělých z ústavní péče, by mohly nabídnout nově vytvořené standardy péče, jejichž tvorba započala v listopadu roku 2012, pokračovala realizací pilotního ověření v roce 2014, a v roce 2015 byly standardy schváleny jako Metodický pokyn MŠMT. Tento Metodický pokyn byl vytvořen na základě Evropských standardů kvality péče o děti žijící mimo vlastní rodinu, které byly výsledkem výzkumu Quality4Children (dále jen Q4C). Jejich cílem bylo zlepšit situaci dětí a mládeže žijících v náhradní péči, zajistit šance na jejich rozvoj a podpořit zainteresované organizace a jednotlivce podílející se na náhradní péči. Na tvorbě těchto Standardů se podílely tři mezinárodní organizace, FICE (Fédération Internationale des Communautés Educatives), IFCO (International Foster Care Organisation) a SOS Kinderdorf International. Základ Standardů Q4C tvoří informace získané ze skutečných příběhů lidí, kteří sami zažili náhradní péči. Ti často jmenovali důležitost rychlých a správných individuálních řešení ve prospěch dítěte, včetně společného umístění sourozenců, zapojení původní rodiny, kontakt mezi dětmi, biologickou rodinou a příslušníky širší rodiny a osoby pověřené péčí o dítě. Zdůrazněný byl také význam stabilního vztahu a náklonnosti mezi dítětem a osobou pověřenou péčí o dítě, důležitost emoční vazby a podpora potenciálu dítěte prostřednictvím osob pověřených péčí o dítě (Standardy Q4C, 20013 [online]). Metodický pokyn MŠMT vychází z těchto informací, nastavuje úroveň kvality péče o děti a stanovuje její základní zásady. Zahrnuje důležité fáze procesu přípravy na vstup do života, jakými je nutnost zahájit přípravu hned po příchodu do zařízení, zejména zpracováním Plánu rozvoje osobnosti, který je v souladu s individuálními potřebami dítěte a bude směřovat k samostatnosti dítěte, k posilování jeho sebedůvěry a identity a k rozvoji jeho tělesných, duševních, citových a sociálních dovedností. Každé zařízení by mělo určit klíčového pracovníka pro každé dítě a písemně stanovit jeho roli ve vztahu k naplňování jeho potřeb. Ten by měl dítěti věnovat individuální pozornost a snažit se o budování důvěry v jejich vzájemném vztahu. Měl by zodpovídat za plánování a průběh sociálně rehabilitačního procesu a zároveň být patronem naplňování osobních potřeb, zájmů a cílů dítěte. Další důležitou fází je vytváření podmínek pro spolupráci a udržování kontaktu s rodinou dítěte a blízkými osobami, zajistit návazné sociálně-psychologické a preventivně-terapeutické služby, trénovat dovednosti pro samostatný život, poskytovat kariérní poradenství a zvyšovat informovanost i motivaci v oblasti předprofesní přípravy, což napomáhá k dosažení finanční nezávislosti a zajištění vlastního příjmu po odchodu do samostatného života. Ve fázi ukončování péče by mělo mít zařízení písemně

zpracovány všechny postupy a přípravy na samostatný život. Po odchodu mladého dospělého by mělo zařízení uplatňovat následnou podporu a poradenství pro mladého dospělého v souladu s jeho individuálními potřebami a klást důraz na zachování a udržení vztahů, které si v zařízení vytvořil (MŠMT, 2015 [online]).

Standardy jsou jistě velmi důležitým krokem ke zlepšení, je ale nezbytné, aby byly důsledně dodržovány a podporovány všemi zúčastněnými subjekty. Sjednocení jednotlivých rezortů a největší problémy sanační problematiky lze upravit legislativně nebo standardy práce, je také možné jasně stanovit kompetence státního i nestátního sektoru, pokud ale selže lidský faktor, ke zlepšení nedojde. Zásadní je práce s rodinou a podpora důvěry mezi nefunkční rodinou a lidmi, kteří jí pomáhají. Ať už se jedná o pracovníky OSPOD, ústavního zařízení nebo neziskových organizací, je nutná spolupráce, vzájemná důvěra a respekt, aby mohlo dojít k nápravě. Chceme-li respektovat dítě v rámci systému pomoci, musíme respektovat jeho rodiče s jejich osobní i rodinnou historií. Hlavním cílem je přece naplnění principu nejlepšího zájmu dítěte.

2.2.1 Příklad dobré praxe – Německo

V Německu je na práci s dětmi a mladistvými kladen velký důraz. Sociální služby pro děti a mladistvé jsou integrální složkou veřejného systému služeb. Zajišťují sociální ochranu a sociální práci s dětmi a mladistvými. Sociální služby jsou poskytovány různými organizacemi s širokou škálou právních forem. Jedná se o **veřejné poskytovatele** (instituce sociálního zabezpečení nebo obce, města a zemské kraje a spolkové země) a **neziskové organizace** (vrcholné neziskové organizace a jimi zřízené organizace, sdružení a spolky, církve a jiné náboženské společnosti a další obecně prospěšné společnosti). Mimo to mohou být některé služby zajišťovány **privátními poskytovateli** (fyzické osoby, menší firmy, např. soukromé pečovatelské služby a velké firmy, často v právní formě s. r. o., např. soukromé domovy pro seniory nebo pečovatelské domy) a **svépomocnými skupinami/dobrovolníky**. (MPSV, 2014 [online]). V oblastech, kde není jiná možnost zajištění těchto služeb, fungují státem provozovaná centra sociálních služeb pro mladistvé. Všechny lokální zastupitelské rady (od určité zákonem vymezené velikosti) zároveň zřizují oddělení péče o děti a mládež. Nestátní neziskové organizace (především církve) jsou tradičně zastoupeny v systému péče o děti a jejich činnost v této oblasti je široce financována státem. Nezávislý (nestátní a neziskový) sektor je v Německu velmi rozvinutý a zastoupený na všech úrovních

systému sociální péče. Všechny organizace s celostní působností jsou financovány ze státního rozpočtu, mají placené zaměstnance a celou síť dobrovolných spolupracovníků. Zajišťují řadu sociálních služeb pro různé skupiny uživatelů. Největší organizací je agentura služeb Německé evangelické (luteránské) církve. Zaměstnává v oblasti zdravotní péče a pedagogické práce kolem 86 tisíc profesionálních sociálních pracovníků. Zastřešující organizací všech subjektů je Federální asociace nevládních organizací v oblasti sociální péče. Stát poskytuje podle zákona přímé a nepřímé granty nezávislým organizacím. Dále platí služby poskytované nezávislými organizacemi, pokud uživatelé mají právní nárok na tyto služby a preferují služby poskytované nezávislou organizací. Další zdroje financování nezávislých sociálních služeb jsou tvořeny různými loteriami nebo u církevních organizací tzv. Národní církevní daní. Vztahy mezi státním a soukromým sektorem jsou založeny na bázi vzájemného respektu, kooperace a plurality a poskytující možnost volby každému občanu (Bjalkovski, Frühbauer, 2000 [online]).

Vztah mezi veřejnými a nezávislými poskytovateli se řídí principem subsidiarity. Princip subsidiarity vychází z německé tradice a historie a společně s katolickým sociálním učením klade hlavní důraz na vzájemnou solidaritu a odpovědnost občanů za sebe i za svoji rodinu. Pomoc státu vstupuje do systému až v okamžiku, kdy rodinná a vzájemná podpora komunity dlouhodobě selhává. Z této tradice vychází po roce 1970, mimo jiné v souvislosti s kritikou rostoucí byrokratizace a vysokými administrativními náklady na systém sociální ochrany, i nárůst svépomocných aktivit na komunální úrovni. Zákon stanoví, že nezávislým poskytovatelem péče může být právnická osoba nebo sdružení osob či dobrovolných organizací, pokud se zabývají nějakou formou pomoci mládeži, či sledují obecně prospěšné cíle. Nezávislými poskytovateli péče o mládež mohou být také církve a náboženské společnosti, stejně jako federální sdružení charitativních organizací. Nezávislí poskytovatelé se spolu mohou sdružovat. Mezi nejznámější v Německu patří např. Německá Charita (Deutsche Caritasverband), Červený kříž (Deutsche Rote Kreuz) nebo třeba SOS vesničky (SOS-Kinderdörfer). Tito poskytovatelé provádějí určitá opatření, provozují zařízení a poskytují služby. Na tuto činnost dostávají veřejné dotace (Bjalkovski, Frühbauer, 2000 [online]).

Německý model lze určitě považovat za příklad dobré praxe a pohledem za hranice je jistě možné se inspirovat. Může nám v určitém směru napovědět a ukázat jednu z možných cest. Inspirativní je zejména spolupráce státního a nestátního sektoru, jejich

financování, důraz na vzájemnou solidaritu a odpovědnost občanů za sebe i za svoji rodinu.

3 PROBLÉMY DĚTÍ PO UKONČENÍ ÚSTAVNÍ VÝCHOVY

„Zjistilo se, že asi jen čtvrtina či pětina dětí z ústavní populace je poměrně dobře zadaptovatelná. Ostatní děti mají těžkosti a poruchy rozličného druhu a intenzity, a to v chování, citění a učení” (Vocilka, M., 1997, s. 7). Z dlouhodobých sledování a výzkumů celé řady odborníků věnujících se péči o mladé lidi odcházejících z DD vyplývá, že děti vychovávané dlouhodobě v ústavních zařízeních vykazují v pozdějším věku ve vývoji osobnosti a ve společenském uplatnění poměrně nejvíce odchylek od běžné normy (Matějček, Z., Bubleová, V., Kovařík J., 1997).

Také Jacksonová a McParlin (2006) uvádějí velmi znepokojivé shrnutí. Děti, které vyrůstají v institucionální péči, mají oproti ostatním čtyřikrát vyšší pravděpodobnost, že budou potřebovat pomoc zařízení péče o duševní zdraví, devětkrát vyšší pravděpodobnost, že budou mít speciální potřeby, které vyžadují posouzení, podporu nebo léčbu, sedmkrát vyšší pravděpodobnost, že budou zneužívat alkohol nebo drogy, padesátkrát vyšší pravděpodobnost, že se dostanou do vězení, šedesátkrát vyšší pravděpodobnost, že se z nich stanou bezdomovci, a šestašedesátkrát vyšší pravděpodobnost, že jejich děti budou potřebovat veřejnou péči. Podle Kovaříka (2004) se mladí lidé z ústavní výchovy často dopouštějí krádeží a podvodů. Zajímavostí je, že jsou to nejčastěji ti, kteří po skončení institucionální výchovy odcházejí do původní rodiny. V roce 1995-2004 jich bylo 12 308, přičemž do jednoho roka se jich dopustilo trestné činnosti 11 %, po roce pak až 56 %. Z dětí, které odešly do domů na půli cesty, nebo do zařízení služeb sociální prevence se dopustilo trestné činnosti do jednoho roka 4 % z nich. Po jednom roce po opuštění institucionální péče 40 %.

Gottwaldová (2006) označuje některé zásadní obtíže, které se mohou podílet na výše zmíněných statistikách. Problematický může být návyk na vysoký životní standard, na který jsou mladí dospělí zvyklí z ÚV. Ten si většinou po jejím ukončení nemohou zajistit, proto se uchylují k páchání trestné činnosti. Dále může obtíže způsobovat absence kladných rodičovských vzorů, což přináší nesprávný náhled na sexuální a partnerský život, nedostatečný respekt a toleranci mezi dvěma lidmi. Také chybějící sebevědomí způsobuje vážné vztahové problémy. Děti z ÚV se buď až příliš snadno s někým skamarádí, jsou příliš důvěřivé, nechají se nalákat podvodníky, nebo naopak navazují jenom vztahy povrchní ať už účelově nebo ze strachu se na někoho vázat. Také se často vyhýbají odpovědnosti a závazkům a tíhnou k problémovým vrstevnickým skupinám.

Běhounková se ve svých výzkumech zaměřila na faktory, které samy děti nejčastěji uvádí jako pomocné při přechodu do samostatného života (2012, s. 163).

Jsou jimi:

- Důvěrný vztah k některému z pracovníků
- Motivace ke studiu a dokončení profesní přípravy
- Kontakty s lidmi mimo zařízení
- Podpora kontaktu s biologickou rodinou
- Získání praktických dovedností do života, které jim umožní postarat se o sebe
- Dlouhodobá a cílená příprava na odchod, zejména znalost sociální sítě, pracovně-právních dokumentů, pomoc se zajištěním ubytování a práce)
- Podpora samostatnosti, např. samostatné nakládání s penězi, zajištění brigády, vaření apod.
- Rozvoj sociálních dovedností, zejména komunikačních
- Osobnostní rozvoj
- Finanční podpora

Za nejzásadnější považuje sociální nepřipravenost dětí, ekonomickou nesamostatnost a absenci emocionální podpory (2012).

3.1 Sociální nepřipravenost

„Hledala jsem si práci, ale pořád jsem nemohla nic najít. Dělal jsem různě hostesku, nějaké brigády, ale nic stálého. Proč jsem nešla na pracák? Upřímně se přiznám, že jsem to nevěděla. Nevěděla jsem ani, že mám platit nějaké zdravotní pojištění, takže život venku byl vážně záhul a mně se čím dál tím víc stýskalo po domově” (Kašáková, V., 2015, s.161). Pomoc ze strany zařízení se řídí zákonem č. 109/2002 Sb., který ukládá pracovníkům zařízení institucionální výchovy poskytovat poradenství mladým dospělým osobám po puštění zařízení institucionální výchovy, ale nejsou pro to stanovena žádná kritéria. Zevrubnost a neúplnost systémového ukotvení vede k tomu, že míra pomoci dítěti je závislá na možnostech a filosofii jednotlivých zařízení a pracovníků v nich. Většinou je mladý dospělý předán do péče kurátora, ale vzhledem k tomu, že není mezi nimi osobní vztah, mladý dospělý se na něj s žádostí o pomoc ve většině případů neobrací. Děti z ÚV velmi málo důvěřují neznámým lidem, proto se nejčastěji obrací na své vychovatele, to ale bohužel často nestačí. Některé děti mají štěstí a dostanou nabídku zaměstnání od zaměstnavatele, kde plní povinnou praxi během studia, pokud se

ale toto nezdaří, skončí v evidenci úřadu práce. Pokud se tato skutečnost spojí s návratem dítěte do původní, nesanované rodiny, dítě postupně ztrácí motivaci zaměstnání si najít.

Zelina (1996) zmiňuje možné celoživotní následky dětí z ÚV. Nelehká životní zkušenost ovlivňuje jejich způsoby jednání, myšlení, přístupy k řešení problémových situací, vztahové otázky a citovou sféru. Předpokládá, že osobnost dětí, vyrůstajících v ústavní péči, je primárně určovaná motivací. Na této hypotéze staví svoji teorii deprivace, že základním následkem deprivace je narušení dynamicko-motivačního a regulačního systému osobnosti vyplývající z nestimulování orientačního a pátracího reflexu, nepodporování poznávacích aktivit v raném dětství. Ostatní zvláštnosti pokládá za odvozené. Institucionalizované děti se vyznačují nedostatkem iniciativy po poznání, sebezdokonalování, nedostatečně rozvinutou poznávací potřebou. Z toho podle Zeliny vyplývá potřeba rehabilitace motivace ústavních dětí, která je prvním krokem k celkové rehabilitaci osobnosti. V souvislosti s nedostatečnou osobní motivací dosahují děti z ÚV většinou nižšího vzdělání, v některých případech dokonce školní docházku nedokončí. To je jedním z nejzásadnějších důvodů následného selhání, jelikož je snížena jejich šance uplatnit se na trhu práce. Kovařík (2004) uvádí, že 35 % mladistvých odešlo z DD bez ukončeného vzdělání a přestože 42 % z nich tvrdilo, že budou dále studovat, většina z nich školu nedodělala.

3.2 Ekonomická nesamostatnost

V souvislosti se špatným uplatněním na trhu práce souvisí i problémy s bydlením. Mnozí mladí dospělí končí v řadách dlouhodobě nezaměstnaných, nemohou si udržet bydlení a jsou svými osobními problémy strháváni ke společensky nežádoucím činnostem. Dětské domovy se snaží pomoci se zajištěním bydlení co nejvíce. Někdy se jim podaří najít zaměstnavatele, který nabízí spolu se zaměstnáním i ubytování, další možností je návrat do původní rodiny a v neposlední řadě pomáhají domovy na půli cesty. Do původní rodiny se většinou vrací děti, které mají stále citovou vazbu k některému z rodičů nebo sourozenců nebo je trápí strach ze samoty. „*Celý život v domově jsem si stěžovala, jak moc jsou děti hlučné, jak mě štve věčný kolektiv a to, že nemám žádné soukromí. Najednou mi to tak hrozně moc chybělo, že si to ani neumíte představit. V bytě jsem neměla ani televizi ani rádio a to ticho mě zabíjelo, byla jsem najednou hrozně sama a z celé Prahy mi vůbec nebylo dobře. Najednou jste úplně sami ve velikém městě a velikém bytě*” (Kašáková, V., 2015, s. 161). Často to ale není správná volba, jelikož

návrat probíhá většinou do původní, nesanované rodiny a mladý dospělý pak žije ve stejně patologickém prostředí, z kterého byl odebrán. Z výzkumu Kovaříka (2004) vyplývá, že zpět do původní rodiny se vrací celých 35 % mladých lidí, z toho rodinné zázemí, do kterého se děti vracejí, bývá ve 35 % hodnoceno jako velmi problematické a v 64 % procentech jako problematické. Pouze 1 % rodin pak jako neproblematické. Dále pak mladí odcházející využívají možnosti ubytování v azylových domech, ubytovnách a v domech na půli cesty. Bydlení v domech na půli cesty je jistě dobrým řešením, pobyt by ale neměl být striktně omezen na jeden rok a podpora by měla být individuální, podle závažnosti jednotlivého případu. Gottwaldová (2006) uvádí, že je hlavně nutné posílit jejich kapacitu a zabránit tomu, aby v těchto domech byli mladí lidé vyrůstající bez podpory rodiny ubytováni společně s lidmi, kteří byli ve výkonu trestu odnětí svobody. Velký počet mladistvých, a to především těch starších, zhruba od 20 let, kteří mají zajištěn stálý finanční příjem, odchází bydlet do podnájmu, ať už samostatně nebo s partnerem.

3.3 Absence emocionální podpory

Děti z ÚV odcházejí z prostředí, které jim poskytuje jistotu a řád, musejí opustit přátele a kamarády, kteří jim byli rodinou. „*Víte, tam jste všichni na stejné lodi, nikdo není víc a nikdo míň, všichni nás brali jako celek, nikdo se nad nás nepovyšoval ani nás neponižoval. Byli jsme tým, často jsem opravdu pociťovala, že tam patřím, že zde je má rodina, můj domov. Ty děti i já jsme patřily k sobě, byla jsem tam kvůli nim a ony kvůli mně, vděčnost za to, že máme někoho kolem sebe, byla cítit ve vzduchu. Nechtěla jsem pryč, chtěla jsem si celý život hrát, tam v děčáku s opuštěnými dětmi. Ony o mě stály a já o ně. Byli jsme tam jeden pro druhého*” (Kašáková, V., 2015, s. 160). Jsou zvyklí na neustálou péči ze strany vychovatelů, kteří se starali o vše potřebné. Na nesnadnou situaci po odchodu jsou průběžně připravováni, přesto je nedostatek podpory ze strany zařízení překvapí. Osamostatňování nepřichází postupně jako ve většině běžných rodin, ale okamžitě. Ve chvíli, kdy potřebují někoho, komu důvěřují, o svoji blízkou osobu přicházejí, jelikož další pomoc ze strany zařízení nedovoluje zákon. „*Chodila jsem pořád do domova na návštěvy a nejhorší na tom pro mě bylo, když jsem tam přišla a teta mi řekla, že už si nemůžu vzít cokoli k jídlu, že mají přesné kusy pro děti, nebo že se nemůžu jen tak vysprchovat, že už tam doma nejsem. Doma nejsem? Bydlíte tam 16 let a odted' už nemám nárok ani na kousek jídla ani se tam nemůžu vysprchovat? Byla jsem v šoku.*

Do čtrnácti dnů bydlela v mém pokojíčku jiná slečna. To jsem vůbec nedala. Nemohla jsem do patra ani jít. Nechácala jsem to, byl to přece tak dlouho můj domov a teď se nemám ani kam vrátit, už tam definitivně nepatřím. Chápu, že musím uvolnit místo někomu dalšímu, který to potřebuje, tak jako já tenkrát, ale nedokázala jsem se s tím vyrovnat, hrozně moc se mě to dotýkalo. Svírala se mi hrud'; kam teď mám jít, když mi bude nejhůř?‘‘ (Kašáková, V., 2015, s. 160). Také J. Bowlby (1979) potvrzuje, že všichni lidé potřebují osobu, které věří, a která jim přijde v případě potíží na pomoc. Tuto osobu, jinak také označovanou jako primární vztahovou osobu, lze považovat za toho, kdo jim poskytuje bezpečnou základnu, s níž se můžou vydávat dále a díky tomuto vědomí jsou zároveň schopni využít své nadání a schopnosti.

Kromě nedostatků v legislativě a v práci s rodinou je velkým problémem dětí z ÚV fixace na některého ze svých vychovatelů. Je dobře, že už nové standardy a úpravy v legislativě zahrnují lepší práci s biologickými rodiči a zmiňují nutnost zachování vztahů, které si děti v ústavu vytvořily, ale stále nemluví o možné konkrétní pomoci klíčového pracovníka. S pomocí osoby, které děti důvěřují, by jistě mnohem lépe snášely problémy související s hledáním bydlení nebo zaměstnání i další problémy vyplývající z nedostatku zkušeností. Běhounková (2012) doporučuje možnost spolupráce s návaznou ambulantní službou, kde by děti byly s jejími pracovníky seznámeny již v průběhu umístění v zařízení. To je jistě velmi dobré řešení. Přesto bych se přimlouvala za to, aby alespoň v prvních měsících po odchodu ze zařízení měli mladí dospělí intenzivní podporu od blízké osoby, s kterou vyrůstali a ta by měla až postupem času přejít v podporu poradenskou.

4 DŮSLEDKY NEDOSTATEČNÉ EMOCIONÁLNÍ PODPORY

Victor Hugo: „*Nejvyšší štěstí života je přesvědčení, že jsme milováni.*”

Z výzkumu Pecka a Havighursta vyplývá, že u dětí z rodin nesoudržných, s nedostatkem citového bezpečí dochází k nepřesnému vnímání sociálních situací, druhých lidí a sebe. Chybí jim schopnost stanovovat si jasné, realistické a dosažitelné cíle jakéhokoli druhu, špatně ovládají vnitřní pohnutky, což narušuje úspěšnou adaptaci na společenský svět, dokonce i ve smyslu dosahování čistě osobního, sobeckého uspokojení. Vykazují nepřátelskou, nezralou emocionalitu. Navíc se u nich vyskytuje vzorec dětinsky nepřiměřené emoční lability, který mobilizuje nadměrnou energii a velmi zatěžuje již tak slabou sebekontrolu jedince. Obvyklá povaha těchto emocí je negativismus a hostilita. Tyto děti nejsou ochotny přijmout pro sebe omezení ani pozitivní zásady, jež jim předkládá společnost (Bowlby, J., 2012).

Langmeier a Matějček (2011) popisují základní potřeby dítěte, které je nutné uspokojit, aby se dítě mohlo vyvíjet ve zdravou osobnost. Jedná se o **potřebu stimulace** (tj. náležitého přívodu podnětů co do množství, kvality a proměnlivosti, uspokojení této potřeby vede organismus k aktivitě), o **potřebu smysluplného světa** (mají-li se z jednotlivých podnětů stát poznatky a zkušenosti, musí být v těchto podnětech nějaký řád, smysl. Uspokojení této potřeby umožňuje dítěti učit se, nabývat zkušeností, přizpůsobovat se životním podmínkám, osvojovat si účelně pracovní postupy i strategie společenského chování aj.), o **potřebu životní jistoty** (uspokojení této potřeby zbavuje člověka úzkosti, dodává mu pocit bezpečí a umožňuje mu cílevědomou aktivitu poznávací, pracovní, společenskou. Je naplňována především v mezilidských citových vztazích), o **potřebu pozitivní identity** (vlastního „já“, znamená pozitivní přijetí sama sebe a své společenské hodnoty. Opakem identity je anonymita. Patříčná sebeúcta i patřičné sebevědomí jsou podmínkou uspokojivého zařazení ve společnosti) a o **potřebu otevřené budoucnosti** (naděje a životní perspektivy. Umožňuje uspokojivé prožívání osobního běhu života. Ztráta životní perspektivy (uzavřená budoucnost) vede k zoufalství). Studie psychické deprivace, tj. psychického stavu, který je výsledkem dlouhodobého neuspokojování uvedených základních psychických potřeb, vedly k poznání, že tyto potřeby nejsou omezeny pouze na dětský věk, ale že působí prakticky v celém našem životě až do stáří.

Tento systém základních potřeb doplnili Matoušek a Pazlarová (2014) o **okruh fyzických potřeb** (zajištění tepla, výživy a ochrany před nepříznivými vlivy fyzického prostředí i sociálního prostředí), o **potřebu bezpečí** (zakotvená v silné emocionální vazbě na blízkou osobu nejlépe v kontextu rodiny, zajištění stálé pečující osoby s láskyplným vztahem k dítěti - nejlepší předpoklady pro tuto roli má biologický rodič), o **potřebu stability a přehlednosti prostředí** (existence domova se stabilní strukturou a s jasnými, konzistentními pravidly, existence institucí působících na dítě synergicky s rodinou - škola, jiné instituce vychovávající dítě), o **potřebu učit se** (kromě rozvoje kognitivních schopností musí být podporováno sociální učení a učení se morálce a musí být zajištěno podnětné prostředí, které k učení dává příležitost), o **potřebu začlenění do širšího okruhu lidí** (existence příležitosti k sociálním kontaktům v úzké a širší rodině, příležitosti k budování vztahů s vrstevníky, s lidmi v místní komunitě), o **potřebu životní perspektivy** (existence příležitosti pro rozvíjení vztahu k budoucnosti, k přesahům vlastní osoby do sféry širšího společenství).

Němec (2004) dává do souvislosti neuspokojování potřeb dítěte s problémy v mezilidských vztazích. Upozorňuje, že dítě může prožívat nedůvěru v sebe sama a pochybovat o svých schopnostech a dovednostech. V souvislosti s tím pak nedokáže čelit déletrvajícím neúspěchům a stresu a neumí přijímat odpovědnost za své chování. Vytváří si svůj svět s odpovídajícím systémem hodnot, a na základě tohoto stavu se u něj může v důsledku spíše negativních zkušeností vyvíjet nenávisť a agresivita. Narušená sebedůvěra může způsobit také závist, žárlivost, pocit méněcennosti a z nich plynoucí psychické poruchy a psychosomatické nemoci. „*Kdybych se dnes i třeba jen na chvíli mohla vrátit do dětských let, dodala bych si odvahu, sílu a sebedůvěru. Měla jsem sebedůvěru na tak malé úrovni, že to nelze ani popsat, tak málo jsem věděla o světě a nikdo neměl čas se mnou rozvíjet toho jediného ve mně*“ (Kašáková, V., 2015, s. 35).

Naše sebeúcta, sebejistota se význačným způsobem utváří v prvních šesti letech života. O tom, jak se bude naše sebedůvěra rozvíjet, rozhodují geny a okolní svět. Aby se u člověka mohla vyvinout silná sebejistota, potřebuje pozitivní signály od první vztahové osoby. Způsob, jak se malého dítěte dotýkáme, jak je držíme, jak je hladíme a jak se o něj staráme, se dostává jako poselství do jeho duše. Základem pozitivního osobnostního vývoje a silné sebejistoty je tzv. pradůvěra a pocit, že jsme vítáni. Láska rodičů k dítěti se v jeho duši musí pevně usídlit. Kdo se necítil v dětství důležitý, nese si v sobě ránu, která

sebejistotu velice poškozuje. Důvěra, kterou rodiče vkládají do dítěte, se mění v sebedůvěru (Röhr, H. P., 2015). „*Sebeúcta je něco, co nosíme neustále s sebou, co tu s námi je ve dne v noci, co podstatně ovlivňuje naši náladu, určuje radost ze života, rozhoduje o úspěchu či neúspěchu*“ (Röhr, H. P., 2015, s. 16).

4.1 Narušená citová vazba

Někteří z těch, kdo uvažují o negativním vlivu ústavní výchovy, si kladou otázku, zda je deprivace skutečně způsobena chybějící vazbou na mateřskou osobu nebo pouze nedostatkem podnětů v ústavním zařízení. Tento pohled je částečně způsoben nechutí přiznat matkám specifické vlastnosti pro výchovu dětí a částečně pokusem vysvětlit deprivaci pouze jako otázku nedostatku podnětů (Cameron, R. J., 2012). Ainsworthová k tomuto říká, že v prvních měsících života je mateřská postava zdaleka tím nejdůležitějším zdrojem veškeré stimulace, jakou dítě získává. Kromě podnětů matka dítěti při běžné komunikaci s ním poskytuje také příležitost k aktivnímu zkoumání okolního světa jak zrakově, tak manuálně (Bowlby, J., 2010).

Brisch a Heinz uvádějí, že citová vazba (attachment) je vrozený systém fungování mozku, díky němuž dítě přirozeně vyhledává blízkost, nejčastěji matky (otce nebo jiné náhradní osoby). Bezpečná vztahová vazba dítěti umožňuje s blízkými komunikovat a zvyšuje se tím jeho šance na přežití. Jestliže dítě nemá příležitost navázat vztah blízkosti nebo je tato potřeba narušena (např. separací či patologickým chováním rodiče), může tato zkušenost vést k řadě psychologických, behaviorálních a psychosomatických problémů, které se objevují v průběhu života (Brisch, K. H., 2011). Vývoj dítěte je přímo ovlivněn tím, co dítě obklopuje a jakou péči a interakci zažije se svými nejbližšími lidmi. V genetickém základě člověka je založena schopnost a kapacita rozumět významu věcí a dějů pomocí emocí, pocitů a citů. Člověk má také vrozenou schopnost vytvořit si ke zdroji příjemných zkušeností dlouhodobý pevný vztah. Na rozdíl od mnoha funkcí, které nejsou podmíněny zážitky a zkušenostmi, se obecná lidská schopnost zažívání blaha a štěstí v kontaktu s ostatními formuje prostřednictvím intenzivních interakcí s nejbližšími lidmi v raném věku (Vrbovská, P., 2010). Také Matějček (2011) uvádí jako jednu z hlavních zásad pro zdravý psychický vývoj dítěte, respektování potřeby závislosti na „milované“ osobě či osobách svých prvních vychovatelů. Vytvoření takové závislosti k pečující osobě je biologicky determinovaným programem zaručujícím dítěti přežití. Tento program má spouštěče, např. intenzivní tělesný kontakt matky s dítětem těsně

po porodu nebo vrozené schéma lidské tváře spouštějící dětský úsměv po šestém týdnu života (Matoušek, O., Pazlarová, H., 2014).

Bowlby (2010) dospěl k závěrům, že dítě se rodí s vrozenou potřebou vztahování se k blízkému člověku. A tak separace od matky, zlý a necitelný rodič nebo prvotní pečovatel kříží cestu naplnění základní vývojové potřeby. Tím dochází k založení základní poruchy zdravého citového pouta a vztahu k druhým lidem. Citovou vazbu (attachment) definuje jako schopnost vytvářet silné citové vazby k určitým osobám. Jestliže je dítě citově připoutané nebo má k někomu citovou vazbu, znamená to, že má silnou tendenci vyhledávat blízkost a kontakt s konkrétní postavou v určitých situacích, zejména je-li vylekané, unavené nebo nemocné. John Bowlby ukázal, jak první pouto s rodiči bude citovým vzorcem pro další vztahy dítěte k lidem a k sobě samému. Vyslovil tak slavnou a zásadní teorii attachmentu, teorii o citovém poutu mezi rodičem a dítětem. Podle Bowlbyho je dítě při narození vybaveno řadou behaviorálních systémů, které jsou připraveny k aktivaci. Mezi těmito systémy jsou již některé, které představují stavební kameny pro pozdější vývoj citové vazby – sání, přidržování, úsměv, žvatlání, plazení a chůze. Dítě výrazně reaguje specifickým způsobem na podněty sluchové, zrakové, hmatové a kinestetické. Z těchto drobných začátků povstávají veškeré vysoce diskriminující a komplexní systémy, které později v kojeneckém a dětském věku i po celý zbytek života zprostředkovávají citovou vazbu ke konkrétním postavám. John Bowlby ve svých výzkumech zjistil, že citový vztah dítěte k „jeho“ lidem se zakládá nikoliv na tom, že mu tito lidé působí nějakou příjemnost, nýbrž že mu zajišťují pocit bezpečí a jistoty. Nikoliv tedy rozkoš a tlumení takových tělesných nepříjemností jako je hlad, ale pocit jistoty a tlumení takových duševních nepříjemností, jako je úzkost, jsou se vši pravděpodobností těmi rozhodujícími činiteli citového vztahu dítěte k jeho prvotním vychovatelům. Tento citový vztah vytváří základ pro vztah dítěte k širšímu sociálnímu okolí a určuje míru důvěry či nedůvěry v druhé lidi.

Attachment rozdělila Mary Ainsworthová na několik typů (Vrbovská, P., 2010).

Jistý attachment – rodiče jsou přítomní a dostupní, malé dítě je může oslovovat, vyjadřovat směrem k nim své potřeby a rodiče je umí správně naplnit. Jsou citliví k různým, i jemným signálům, které dítě vysílá. Pomáhají u svého dítěte vytvořit citové pouto.

Nejistý attachment

- *Rozporuplný a úzkostný typ* – rodiče těchto dětí jsou typičtí tím, že jejich chování k dítěti je nekonzistentní, někdy jsou zde pro dítě, jindy nikoliv. Rodiče se k malému dítěti chovají a naplňují jeho potřeby podle toho, jak se oni sami zrovna cítí, a své pocity dávají dítěti najevo. Takové chování vytváří rozporuplný typ citového pouta nebo odpor k citovému poutu vůbec.
- *Vyhýbavý typ* – tento typ attachmentu se vyvíjí u dítěte, jehož rodiče jsou „citově nepřítomní“. Nejsou tedy vnímaví a citliví k malému dítěti, projevují odmítání a odpor. Dítě je postupně ignoruje a nevyhledává jejich blízkost.
- *Dezorganizovaný - dezorientovaný typ* – jedná se o extrémní verzi z výše uvedených typů attachmentu. Ve skupině zanedbávaných, týraných a zneužívaných dětí je asi 80 % dětí tohoto typu. U těchto dětí způsobuje přítomnost rodiče alarm a negativní očekávání, a to bez ohledu na to, jak se rodič chová. Na té nejzákladnější úrovni nejsou tyto děti schopné použít koherentní chování a „zvládací strategie“ potřebné k tomu, aby mohly zvládnout jakoukoliv emocionální interakci či nárok jakéhokoliv druhu.

Žádný attachment – do této skupiny patří děti, které byly opuštěny hned na začátku života a v prvních třech letech zažívaly ústavní prostředí, střídání sester a vychovatelů, život ve skupině pěti a více dětí, střídání prostředí i pečovatелů. Funkce attachmentu je zde výrazně narušena. Dítě se poutá nahodile a krátkodobě k různým „tady a teď“ dostupným zdrojům blaha nebo dočasného bezpečí. Pokud nedojde ještě v raném věku k nápravě a dítě není umístěno v rodinné péči, rozvine se porucha nazývaná někdy jako „no attachment“ neboli „žádné citové pouto“. Ve starším věku je pak u těchto dětí často diagnostikována citová plochost, disharmonický rozvoj osobnosti, porucha empatie a sociálních vztahů. Takzvaný „žádný attachment“ je významným elementem pro rozvoj asociální osobnosti.

Reaktivní attachment – jedná se o závažnou, spíše vzácnější poruchu citového pouta u dětí. Je charakterizován projevy, jež jsou odrazem výrazně narušených citových a sociálních vztahů, rovněž neodpovídajících věku dítěte. V těchto případech se dítě chová k cizím lidem s přichylností a důvěřivostí, jako by byly tyto osoby blízkými attachmentovými postavami dítěte. Reaktivní attachment vzniká jako následek výrazně narušeného rozvoje citového pouta mezi rodičem nebo pečovatelem a dítětem. Jedná se o případy velkého zanedbávání, zneužívání, separace od matky, častého střídání

pečovatelů, nedostatečné pozornosti a individuální komunikace mezi pečovatelem a dítětem ve věku od narození do tří až pěti let.

4.1.1 Vazebná postava

Bowlby (2010) uvádí, že úlohu hlavní vazebné postavy mohou zastoupit i jiní lidé než je biologická matka. Pokud se zástupce matky chová k dítěti mateřsky, tzn. živě s ním sociálně komunikuje a pohotově reaguje na signály a pohyby, dítě se k němu bude chovat tak, jak by se jiné dítě chovalo ke své přirozené matce. Ve skutečnosti mají děti tak silné dispozice reagovat na sociální podněty, že není nijak výjimečné, že se citově připoutají k jiným dětem stejného věku nebo k dětem jen o málo starším. Z toho je jasné, že vazebné chování se může objevit a zaměřit k postavě, která neudělala nic pro uspokojení fyziologických potřeb dítěte. Z toho lze vyvodit, že citová vazba se může objevit i tehdy, když lidé, k nimž se vazba vytváří, nebyli žádným způsobem spojeni s uspokojováním tělesných potřeb. Ve věku dvanácti měsíců je větší množství vazebných postav pravděpodobně pravidlem, přesto se však dítě k těmto postavám nechová rovnocenně. Výsledky výzkumu ukázaly, že většina dětí pravidelně protestuje více, když odchází jedna postava, než když odchází jiná, a že vazebné postavy dítěte se dají řadit hierarchicky. Koho si dítě zvolí za svou hlavní vazebnou postavu a ke kolika dalším postavám se připoutá, závisí do značné míry na tom, kdo se o ně stará. Data Schaffera a Emersonové zaměřená na vedlejší postavy potvrdila, že nejdůležitějšími proměnnými při výběru vazebné postavy jsou reakce na pláč a pohotovost k sociální komunikaci. Lidé, kteří pohotově reagovali na dětský pláč, ale kteří jinak třeba dítěti neposkytovaly žádnou fyzickou péči, bývali těmi, které si děti vybíraly jako vedlejší postavy; zatímco lidé, kteří mu sice někdy poskytovali fyzickou péči, ale byli společensky nekomunikativní, měli malou šanci být vybráni. Bowlby (2012) dále zmiňuje, že existuje pádný důvod k domněnce, že nejistota ohledně dostupnosti vazebných postav je klíčovým faktorem při vývoji nestabilní a úzkostné osobnosti a naopak, a že automatická důvěra v trvalou dostupnost a podporu vazebných postav je základem, na němž roste stabilní a samostatná osobnost.

Citová vazba je tedy procesem vznikajícím ve vzájemné komunikaci, což potvrzuje hypotézu, že původní forma rané citové vazby k primární vazebné osobě není nezvratná, ale může dojít k její modifikaci vlivem dalších ve vývoji dítěte se objevujících dyadických vztahů. *„Když mi bylo kolem šesti let, vzala si mě teta Hanka Topolančinová*

domů. Bože, jak já za to byla vděčná, jak já ji milovala a zbožňovala. Toužila jsem ji mít jen pro sebe, majetnický jsem si ji přivlastňovala a hrozně stála o její pozornost. Stále jsem ji vyhledávala a tak trochu jsem odmítala jiné tety. Teta Hanka pro mě byla jiná, milovala jsem její vůni a hrozně ráda jsem ji objímala. Věřila jsem jen jí. Brečela jsem v noci v postýlce, že tu není, a ostatní tety se na mě za to zlobily, ale já nemohla jinak. Chtěla jsem být pořád s ní. Chodila jsem za ní a stále se držela v její blízkosti. Byla jsem hrozně nešťastná, když v domově nebyla” (Kašáková, V., 2015, s. 39).

4.1.2 Vazebné chování

Podle Bowlbyho (2010) je vazebné chování (attachment behavior) považováno za typ sociálního chování, jež je stejně důležité jako reprodukční a rodičovské chování. Samotné behaviorální systémy se vyvíjejí v dítěti jakožto důsledek jeho interakcí s prostředím evoluční adaptovatelnosti a zejména interakcí s hlavní postavou v tomto prostředí, totiž matkou. Vazebné chování doprovázejí velmi silné pocity. Osoby, k nimž je zaměřeno, jsou milovány a jejich příchod je radostně vítán. Pokud je dítě v ničím neohrožené přítomnosti hlavní vazebné postavy, nebo je mu tato postava snadno dosažitelná, cítí se v bezpečí. Na druhou stranu ale hrozba ztráty vytváří úzkost a skutečná ztráta zármutek.

Řada dlouhodobých studií potvrzuje platnost základních postulátů teorie vazby (Matoušek, O., Pazlarová, H., 2014, s. 34).

- Silné citové vazby mezi lidmi jsou biologicky podmíněné.
- Způsob, jakým je o dítě pečováno, má zásadní vliv na jeho vývoj a pozdější fungování ve společnosti.
- Vazebné chování je součástí našeho vnitřního pracovního modelu. (Pracovní model je do psychiky vtištěná představa o klíčové osobě a její dostupnosti).
- Vazebné chování je poměrně rezistentní vůči změnám, ale na druhou stranu se může vyvíjet a měnit po celý život.

Zkušenost malého dítěte je velmi důležitá pro jeho budoucí život. Pokud dítě vyrůstá s povzbuzujícími, podporujícími a spolupracujícími rodiči, dodá mu to pocit vlastní hodnoty, víru v užitečnost druhých lidí a příznivý model, podle nějž bude navazovat budoucí vztahy. Dále mu tato zkušenost umožní s důvěrou prozkoumávat své prostředí a účinně s ním zacházet, čímž se posílí jeho pocit kompetence. Od té doby, jsou-li

rodinné vztahy i nadále příznivé, tyto prvotní vzorce myšlení, cítění a chování nejen přetrvávají, ale osobnost se stále více strukturuje směrem k mírné sebekontrolě a k odolnosti a stále pevněji v tom pokračuje navzdory nepříznivým okolnostem. Naproti tomu jiný typ raného dětství a pozdější zkušenosti má jiné účinky, obvykle vedoucí k osobnostním strukturám se sníženou odolností a narušenou sebekontrolou, k labilním strukturám, které rovněž mají tendenci přetrvávat. Bowlby (2012) uvádí, že způsob strukturování osobnosti má vliv na to, jak člověk reaguje na budoucí nepříznivé události, kde mezi nejdůležitější patří odmítnutí, odloučení a ztráta.

Shrnuje vývoj vazebného chování do osmi hesel:

1. U lidí jsou sociální reakce všeho druhu nejprve vyvolávány širokou škálou podnětů a později škálou mnohem užší, omezenou po několika měsících na podněty od jednoho nebo od několika konkrétních jednotlivců.
2. Existují důkazy o výrazné preferenci sociálně reagovat na určité typy podnětů více než na jiné.
3. Čím má dítě větší zkušenost sociální interakce s nějakým člověkem, tím silnější se stává jeho citová vazba k němu.
4. Skutečnost, že schopnost rozlišovat různé tváře se běžně jeví po období upřeného dívání a soustředěného naslouchání, nasvědčuje, že zde může hrát roli učení expozicí.
5. U většiny dětí se vazebné chování k preferované postavě vyvíjí během prvního roku života. Jeví se jako pravděpodobné, že v tomto roce existuje citlivé období, kdy se vazebné období vyvíjí nejsnáze.
6. Je nepravděpodobné, že by citové období začínalo dříve než asi v šesti týdnech věku, a možná ještě o několik týdnů později.
7. Asi po šesti měsících a výrazně po osmi nebo devíti měsících je pravděpodobnější, že děti budou reagovat velmi silným strachem, než když byly mladší. Jelikož jsou tyto reakce stále častější a stále silnější, vznik citové vazby k nové postavě je ke konci prvního roku a dále stále obtížnější.
8. Jakmile se dítě silně citově připoutá ke konkrétní postavě, dává jí přednost před všemi ostatními a tato preference má tendenci přetrvávat navzdory odloučení.

U některých dětí je vznik vazebného chování opožděn, někdy až hodně do druhého roku. Ukazuje se, že se obvykle jedná o děti, které z nějakého důvodu zažily mnohem

méně sociální stimulace ze strany mateřské postavy než děti, jejichž vývoj byl rychlejší. Provenceová a Liptonová uvádějí, že u dětí vychovávaných v ústavu od 5 týdnů nebyla mezi 75 zkoumanými dětmi ani známka po diferencovaně zaměřeném vazebném chování (Bowlby, J., 2012). Bowlby zdůrazňuje potřebu trvání a dostatečného množství kontaktů mezi jedinou matkou (náhradní matkou, jiným pečovatelem) a dítětem pro vytvoření vzájemné vazby. Neznamená to ovšem, že samotná exkluzivita vazby zamezuje vzniku deprivace. Je jasně prokázáno, že k deprivaci může dojít bez separace matky a dítěte. Až v pozdějším vývoji se dítě začíná vázat na další členy rodiny a vzniká jistá hierarchie vazeb (Matoušek, O., Pazlarová, H., 2014).

4.1.3 Poruchy vazebného chování

Poruchy vazebného chování jsou různorodé. Nejběžnější jsou důsledkem nedostatečné mateřské péče, nebo péče přicházející postupně od řady různých lidí. Toto je problém, s kterým se potýkají i děti v dětských domovech (Bowlby, J., 2012). Děti nejsou schopny emocionálně zvládnout ani pochopit ubližování ze strany rodičů nebo pečovatелů. Nemají kapacitu vyrovnat se s neschopností svých rodičů pečovat o jejich potřeby a naplňovat je. Dítě je bezmocné, nerozhoduje o sobě a do 6-7 let je v rukou svých rodičů a pečovatелů. I když nakonec bude vysvobozeno z takové situace a prostředí, odnese si tuto realitu s sebou ve své emocionální a kognitivní paměti (Vrbovská, P., 2010).

Projevy, které se objevují u dětí s vážnou poruchou attachmentu (Vrbovská, P., 2010, s. 71).

- Výrazná potřeba kontroly situace a ostatních
- Manipulování ostatních
- Opoziční chování a výmluvy, obrana, odpor
- Slabý nebo žádný kontakt
- Snaha zalíbit se každému a nerozlišená náklonnost ke každému
- Intenzivní negativní afekty, vztek, teror, zoufalství
- Minimální regulace afektu v kontaktu s druhými
- Deregulace emocí v kontaktu s druhými
- Zraňování druhých nebo i sebe
- Velmi negativní reakce na frustraci, vyžadovanou disciplínu nebo odpovědnost
- Lhaní, výmluvy a omluvy, obviňování

- Černo-bílé vidění, vše je buď zlé, nebo úžasné
- Pocit, že je na něm rozhodovat – požadavky a příkazy k druhým
- Identita oběti
- Destruktivní chování, krádeže, kupení věcí
- Manipulativní afekty a chování

Brisch uvádí diagnostickou klasifikaci poruch vztahové vazby. Děti s **absencí vazebného chování** jsou nápadné tím, že vůči vztahové osobě neprojevují vůbec žádné vazebné chování. Jestliže projevují prosociální chování, což se stává velmi zřídka, pak nedávají zvláštní přednost žádné vztahové osobě. Takový vzorec chování vidáme u dětí z dětských domovů nebo u dětí, které už v kojeneckém věku prožily rozmanitá přerušování vztahu a vystřídalaly vztahové osoby a vyrůstaly v mnoha zařízeních. Děti s touto poruchou vazebného chování si nikdy nedokázaly vybudovat stabilní spolehlivou vazbu, ani nejistou. Neexistuje zde žádná vazebná osoba, která by pro ně měla zvláštní význam jako místo bezpečí a kterou by při strachu nebo ohrožení vyhledaly jako ochranu. Děti s **nediferencovaným vazebným chováním** se chovají přátelsky vůči všem vztahovým osobám a nečiní žádný rozdíl v tom, jestli je už znají déle nebo jsou pro ně úplně cizí. Toto chování se označuje jako sociální promiskuita. U těchto dětí chybí opatrnost a zdrženlivá rezervovanost vůči cizím osobám. Ve stresujících, zátěžových situacích chtějí být utěšeny, obracejí se však bez rozdílu na libovolnou, i naprosto cizí osobu. Také s touto poruchou vazebného chování se setkáváme u dětí z dětských domovů, dětí svěřených do péče s častým střídáním vztahových osob a také u zanedbaných dětí. „*Chtěla jsem pořád někoho vlastnit, majetnický jsem se upínala na lidi (což mám bohužel dodnes) a chtěla někomu patřit, jenom já, o to jsem stála a chtěla být chvíli rozmazlována. Všechny děti v domově to mají podobné. Kdykoliv přijdete do jakéhokoliv dětského domova, vždycky se na vás vrhne nejmíň pět dětí a budou vyžadovat pozornost, budou chtít obejmout a mazlit se celou vaši návštěvu a o to těm dětem jde. Chybí jim objetí, láska a možnost být pro někoho jedinečný*” (Kašáková, V., 2015, s. 49). V případě **přehnaného vazebného chování** jsou děti nápadné excesivním přimykáním: jsou emocionálně klidné a vyrovnané jen v absolutní blízkosti svých vztahových osob. V prostředí, které důvěrně neznají, v nových situacích a vůči cizím osobám reagují vysloveně ustrašeně a hledají tělesnou blízkost své vztahové osoby. Tuto poruchu vztahové vazby pozorujeme u dětí, jejichž matky například trpí úzkostnou poruchou s extrémním strachem ze ztráty. Jejich děti pro ně musí tvořit emocionální základnu, aby

se tak mohly psychicky stabilizovat. U *tlumeného vazebného chování* děti odporují odloučení jen málo nebo vůbec. Jde například o děti se zkušeností masivního tělesného týrání nebo o děti pocházející z rodin, jejichž styl výchovy je založený na výkonu tělesného násilí nebo hrozbách násilím. Tyto děti se zařídily tak, že svou potřebu vztahové vazby vyjadřují vůči svým vazebným osobám opatrně a zdrženlivě. Na jedné straně od nich očekávají ochranu a bezpečí, na straně druhé jim však tyto osoby nahánějí strach například hrozbami násilí. Děti s *agresivním vazebným chováním* utvářejí své vazebné vztahy přednostně pomocí tělesných anebo verbálních agresí. Tímto způsobem svým vazebným chováním sdělují, že si jednoznačně přejí jejich blízkost. Rodinné klima u těchto dětí bývá nápadně určováno agresivními způsoby chování mezi členy rodiny. Přitom se nemusí jednat nezbytně o fyzické násilí, ale může jít o verbální či neverbální formy agrese. U poruchy *vazebného chování s obrácením rolí* dochází k obrácení rolí mezi vztahovou osobou a dítětem. Pozorujeme-li chování dítěte, věnuje své vazebné osobě přehnanou péči a přejímá za ni zodpovědnost. Kvůli této úloze dalekosáhle omezuje vlastní zkoumání světa nebo se jej kdykoliv ochotně vzdává, jakmile jeho vztahová osoba signalizuje, že potřebuje pomoc a podporu. *Porucha vztahové vazby se závislým chováním* se může vyskytnout v případě rané zkušenosti deprivace nebo necitlivé péče. Závislostní chování se může v průběhu let obrátit k jiným objektům, které krátkodobě redukuje stres. Může jít o bezcílnou, nepokojnou aktivitu, závislostní hraní počítačových her a videoher, workoholismus v podobě nutkavě-závislostního učení se, ale také závislosti na látkách, například na potravinách, alkoholu a drogách. Náhražka, která se stala předmětem závislosti a zastupuje toužebné hledání citlivé vztahové osoby, která reguluje stres vybuzeného vazebného systému, je zaměnitelná. Předmět závislosti nabízí tu výhodu, že zpravidla bývá kdykoliv po ruce nebo se dá opatřit nebo kontrolovat. Tito lidé mají zpravidla strach odevzdat se vztahu založenému na vazbě. Poruchy vztahové vazby se mohou projevit také v podobě *psychosomatických symptomů*. V důsledku emocionálního a tělesného zanedbávání může dojít například k růstové retardaci. Při výrazně emocionálně vyhýbavém až distancovaném postoji vazebné postavy vůči jejímu dítěti se může navzdory dostatečné tělesné péči zpomalit nebo zastavit tělesný růst. Klasickým příkladem jsou rané dětské deprivace a hospitalismus. (Brisch, K. H., 2011).

4.1.4 Vazebné chování v dospělosti

Vazebné chování v dospělosti je přímým pokračováním vazebného chování v dětství. V nemoci a neštěstí se dospělí často obrazejí se svými požadavky na druhé; při náhlém neštěstí nebo katastrofě člověk skoro jistě vyhledá blízkost jiné a důvěryhodné osoby. Člověk si vybírá staré a nové postavy a udržuje k nim blízkost nebo s nimi komunikuje (Bowlby, J., 2012). Podle současné neurobiologie dozrává lidský mozek kolem triadvacátého až pětadvacátého roku. Mladý člověk dosahuje autonomie a začíná žít svůj vlastní život. Teprve v období dospělosti se plně projeví, jakým způsobem se prolnuly vrozené genetické vklady a péče poskytovaná rodiči, výchova, vzdělání, zapojení dalších důležitých lidí. V jeho vlastním životě se projeví všechny silné a slabé stránky, vrozené a získané interakcemi s rodiči a okolím. Ukazuje se podstatný fakt, že dětství je dlouhou a úchvatnou přípravou na dospělost. Vývoj dítěte do dospělosti ovlivňuje typ citového pouta a vztahu s rodiči či nejbližšími lidmi, a toto citové pouto se postupně rozvine do funkční struktury mysli, která obsahuje sebepojetí, pojetí druhých, emocionální a sociální vztahy a chování jedince. Tato struktura se stane živým modelem pro prožívání a realizování vztahů s lidmi. Psychická rovnováha dítěte se proměňuje a během dětského věku se ukládají mechanismy, jakým způsobem rovnováhu udržet a také, jak ji získat zpět, když dojde ke stresu nebo jinému silnému rozrušení. Postupně se propojuje vnitřní obraz sebe s obrazy ostatních. Jakmile se spasují dohromady a opakovanou zkušeností se upevní, vytvoří vnitřní mapu, která bude nadále sloužit jako návod ke kontaktu s druhými. Mnohačetné a opakované výzkumy prokázaly, že určité významné aspekty mentálního stavu dospělého vzhledem k attachmentu mají významný vliv na jeho vztah k vlastním dětem a způsob interakce s nimi. Zároveň je prokazatelné, že tyto aspekty souvisí s individuálními zkušenostmi jedince z raného dětství ve vztahu k jeho rodičům či prvotním pečovatelům. Nezdravá a nesprávná péče o dítě v raném věku natrvalo ovlivní jeho vztah k lidem a jeho způsob bytí mezi nimi. (Vrbovská, P., 2010).

Od dětství až do dospělosti dochází k vytváření rodičovských postojů. Jejich počátky je možné spatřovat v pocitech jistoty a důvěry dítěte k primárním vychovatelům, ve specifickém citovém vztahu, který se zpravidla v plné síle objevuje již v 7. měsíci života. Dalším důležitým obdobím je věk batolete, kdy se dítě aktivně zapojuje do přediva rodinných vztahů a získává tzv. rodinnou identitu. Vývoj pokračuje v předškolním věku postupným zapojováním dítěte do dětské skupiny a zvláště pak ve středním školním věku, kdy dochází k diferencovanému přijetí společenské role podle vlastní pohlavní příslušnosti, tedy přijetí identity mužské nebo ženské. Období

zamilování, partnerského nebo manželského soužití, či samotné prožívání těhotenství jsou pak už konečnými fázemi tohoto děje. Jsou nutně podmíněny vším tím, co se dělo ve fázích předchozích. (Matějček, Z., 2005). Dospělí se zkušeností opuštěného dítěte se učí vztahovým interakcím na pozadí neustálé frustrace vedoucí ke snížené schopnosti čerpat ze zdrojů vnějšího světa. Opuštěné dítě vstupuje do života s trvalým pocitem nenaplnění a všudypřítomným pocitem vnitřní prázdnoty. Zkušenost opuštění matky vlastní rodinou může vést ke stejnému opuštění vlastních dětí, k nadměrné péči, kterou následně nedokáže unést, nebo k zástupnému naplňování svých potřeb prostřednictvím vlastních dětí. Nová rodina je zakládána v kontextu strachu ze samoty, vyčerpání osobních zdrojů a hněvu za nutnost dozrát příliš brzy, která vedla k nedostatečně internalizovaným vzorcům péče o sebe samého (Cameron, R. J., 2012).

4.2 Psychická deprivace

Nastal prudký odklon od ústavnictví, silně se rozšířila pěstounská péče, sociální službě se dostalo nových úkolů a nové odpovědnosti. Otázka deprivace tím však vyřešena nebyla. Určité procento dětí totiž při všech opatřeních v ústavech zůstává a těmto dětem bylo pomoheno jen málo, neboť se nehledaly způsoby, jak ústavní péči zlepšit, ale jak se bez ní obejít. Jakéhosi vědeckého posvěcení dostala „špatná rodina“, která byla povýšena nad dobré ústavy (Matějček, Z., 2011). Ukázalo se ale, že deprivace se vyskytuje i v jiných prostředích a z nich pak především v rodině. Jsou totiž rodiny, kde podmínky pro vývoj dítěte se od podmínek ústavních příliš neliší. Zkušenost dokonce dokládá, že některé rodiny z hlediska ohrožení dítěte jsou horší než špatné ústavy. Jiná zkušenost říká, že některé děti vážně vývojově opožděné a psychicky poškozené z rodinného prostředí zřetelně „ozdraví“ v prostředí dětského domova (Matějček, Z., 2005). „*Nebylo těžké žít bez nich, bylo těžké žít s nimi. Bylo nám líp bez nich. Jen nám bylo smutno po rodině, co vidíte v televizi, u tety Hanky doma nebo ve školách*“ (Kašáková, V., 2015, s. 56).

4.2.1 Definice a vymezení pojmu

Psychická deprivace je osobitým, individuálním opracováním podnětového ochuzení, k němuž dospělo dítě v deprivace situaci, je psychickým stavem. Navenek se tento psychický stav projevuje chováním, jež má některé charakteristické známky, takže

dovoluje v kontextu dosavadního vývoje dětské osobnosti deprivaci rozpoznat. Matějček s Langmeierem (2011) definují psychickou deprivaci jako psychický stav, vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu. Ainsworthová deprivaci pojímá jako nedostatečnost ve vzájemné interakci mezi dítětem a mateřskou osobou. Doporučuje přitom rozlišovat mezi nedostatkem interakce (insufficiency), jako takové, porušenou, zkomolenou interakcí (distortion), bez ohledu na množství podnětů a přerušovaným vztahem v důsledku separací (discontinuity) (Vrbovská, P., 2010).

Někteří badatelé se snaží postihnout rozdílnost mezi situacemi, kdy se dítěti od počátku nedostává určitých podnětů, takže určité specifické potřeby vůbec nevzniknou, a situacemi, kdy potřeba už vznikla a pak teprve z životního prostředí dítěte zmizely podněty, jimiž by mohla být uspokojována. První situaci lze označit ve smyslu terminologie J. L. Gewirtze jako „privaci“, druhou jako „deprivaci“, kterou někteří ztotožňují se separací. Bowlby mluví o částečné deprivaci (partial deprivation) tam, kde nedošlo k přímému odloučení matky od dítěte, ale kde jejich vztahy jsou z nějakých příčin ochuzené a neuspokojivé. Pro tuto situaci užívají D. G. Prugh a R. G. Harlow označení „skrytá“ nebo „maskovaná“ deprivace a rozlišují navíc mezi porušeným a mezi nedostačujícím vztahem matky k dítěti (Langmeier, J. Matějček, Z., 2011).

Bowlby a Ainsworthová jmenují tři základní deprivací situace (Matoušek, O., Pazlarová, H., 2014, s. 32).

- Malé dítě žije v instituci, kde se mu nedostává mateřské péče a má nedostatečnou příležitost být v dostatečně intenzivním kontaktu s primární pečující osobou.
- Dítě žije s matkou nebo náhradní matkou, ale nedostává se mu uspokojivé péče a nemá příležitost být s pečující osobou v přiměřeném kontaktu.
- Deprivace vzniká kvůli tomu, že dítě má určité dispozice, které znesnadňují kontakt s matkou či pečující osobou; deprivace vzniká navzdory skutečnosti, že matka či pečující osoba je kontaktu schopná a je mu otevřená.

Z toho plyne, že děti mohou přicházet do ústavní výchovy již deprimované. Deprivace má vliv na různé procesy. U malých dětí se zdá, že deprivace ovlivňuje jejich celkový vývoj, některé stránky vývoje jsou zasaženy více než jiné. Věk dítěte hraje důležitou roli v tom, jaká funkce psychiky bude deprivací zasažena.

4.2.2 Deprivační typy podle Matějčka

Matějček (2005) zmiňuje několik deprivačních typů:

- *Typ relativně dobře přizpůsobený*

Jde o děti které se v ústavních podmínkách vyvíjejí poměrně dobře. Nevykazují zvláštních odchylek a nápadností, nedovedeme u nich zatím žádné závažnější odchylky zachytit.

- *Typ hypoaktivní, útlumový, regresivní*

Jde o klasický typ deprivované osobnosti. Charakteristickým znakem je opoždění mentálního vývoje a celkově snížená aktivita, zvláště v oblasti sociální. Jsou to děti hodné, spíše plaché, zůstávají infantilní, hrají si jednoduše, o učení nemají zájem.

- *Typ sociální hyperaktivity*

Deprivované dítě, jehož potřeba citového vztahu k mateřské osobě zůstala v časném dětství neuspokojena, vzdává se snahy navázat kontakt s určitou svou osobou a zaměřuje se spíše na množství získaných podnětů než na jejich kvalitu. Dítě tedy spontánně navazuje kontakt s okolím a bývá v tomto směru až nadměrně aktivní. Tento kontakt je však jen povrchní, nediferencovaný a dítě v něm není hlouběji zaujato. Charakterizujeme si je jako diváka zajímavého dobrodružného filmu, který probíhá před jeho očima, ale na jehož ději se sám neúčastní.

Tento typ u ústavních dětí převládá. Nezajímají se o věci, hru, o úkoly, o jakékoliv učení. Nejsou agresivní, neprovokují a ústavním personálem jsou celkem oblíbeni.

- *Typ sociální provokace*

Potřeba specifického citového vztahu nebyla u dítěte uspokojena, to však setrvává ve stavu zvýšeného napětí, a to ve směru neuspokojené potřeby. Domáhá se násilím pozornosti okolí, provokuje, provádí zlomyslné kousky. Charakterizujeme je rčením: „Nemůže-li dostat pohlazení, tedy aspoň pohlavek!“ V ústavním kolektivu bývají tyto děti nápadné svou agresivitou a zlostnými výbuchy, vychovatelé je pokládají za nezvladatelné a nemají je rádi. Když však je takové dítě s někým z vychovatelů zcela mimo kolektiv, bývá někdy jako vyměněné – k nepoznání klidné, přítulné, učenlivé.

- *Typ náhradního uspokojení citových potřeb*

Vyskytuje se méně často ve výraznější podobě. U dětí tohoto typu se přemístila aktivita z oblasti sociálních potřeb do oblasti potřeb jiných, jejichž uspokojení je snáze dosažitelné. Objevuje se u nich předčasná sexuální aktivita, přepjatá záliba v jídle, agresivita, trápení zvířat apod.

4.2.3 Následky deprivace

Dříve se předpokládalo, že existuje jednotný obraz následků psychické deprivace, mluvilo se o „deprivačním syndromu“. Výsledky dosavadního zkoumání však tento předpoklad nepotvrdily. I mezi dětmi vyrůstajícími od útlého dětství v týž ústavních podmínkách nacházíme velmi rozdílný vývoj osobnosti, s různými příznaky a s různě vyvinutými jednotlivými funkcemi. Tím větší jsou rozdíly mezi dětmi, jejichž vývoj byl ovlivněn deprivací různého druhu, různého stupně, různého trvání a v různém věku (Langmeier, J. Matějček, Z., 2011). Dají se rozlišit určité typy postižení dítěte psychickou deprivací, a to v závislosti na tom, jaké děti do interakce s deprivačními podmínkami vstupují, tj. jakého temperamentu, jaké povahy, jakého osobnostního profilu jsou. Nejde o jednostranný přímý vliv deprivačních podmínek, nýbrž o interakci dítěte s těmito podmínkami. Důsledky prožité deprivace mohou přetrvávat až do dospělosti. Pobytem v narušené rodině a následným pobytem v ústavním zařízení se tato deprivace často prohlubuje. Jde o narušení psychického vývoje, které se může projevit v celé struktuře osobnosti, v chování, v problémech, v resocializaci, v celém životním přístupu a vztahu k sobě samému (Matějček, Z., 2007). Vážně poškozené dítě může udělat určitý pokrok, pokud deprivační situace pomine a některá poškození jsou trvalejší než jiná, některá jsou viditelnější než jiná, ovšem mohou přetrvávat mnohem déle a některé následky se projeví pouze za určitých okolností někdy později v průběhu života ((Matoušek, O., Pazlarová, H., 2014). Deprivace se zpravidla promítá různě závažně do jednotlivých složek vývoje a vytváří podle druhu a závažnosti působících podmínek některé charakteristické obrazy. Deprivované děti se vyznačují opožděným vývojem řeči, opožděným vývojem sociálních a hygienických návyků, při jejichž tvorbě je třeba úzkého kontaktu dítěte s dospělým. U deprivovaných dětí pozorujeme v předškolním věku i nápadné opoždění ve vývoji jemné motoriky, jež obvykle kontrastuje s celkem přiměřenou úrovní hrubé motoriky. Velmi často se u dětí s psychickou deprivací vyskytují neurotické poruchy, poruchy chování a psychopatie. Projevuje se u nich nedokonalý, nediferencovaný, svým způsobem primitivní vztah k lidem. Dítě buď s nikým nemluví, odvrací se při pokusu o kontakt, je plaché, lhostejné ke všem nebo naopak se chová až vtíravě k cizím lidem, neklidně, povrchně navazuje kontakt s kýmkoli. U starších dětí se toto infantilní chování projevuje spíše snahou přitahovat stále pozornost dospělého. Ve vztahu k dospělým proniká někdy nepřátelství a ve vztahu k druhým dětem náladovost, zlomyslnost, záłudnost. Psychická deprivace se často potvrdí v případech delikvence starších dětí a mladistvých. Děti s drobnými a opakovanými krádežemi, toulkami a záškoláctvím, děti lhavé, zlomyslné,

agresivní jsou nezřídka dětmi, které afektivně strádaly po dlouhou dobu svého vývoje. Nejvážnější následky má deprivace potřeb spojených s primární pečující osobou v raném dětství. Takto deprivované děti mají prokazatelně méně spojů mezi mozkovými buňkami než děti vyrůstající v harmonii s podporujícím a podnětným prostředím apod. U těchto dětí a mladých lidí, kteří zažili pouze nepředvídatelné, nedbalé, zneužívající nebo násilné rodičovství, může vytvoření důvěry v ostatním, především dospělé osoby, vyžadovat značně dlouhou dobu a velkou trpělivost (Langmeier, J. Matějček, Z., 2011). Bowlby se zamýšlí nad přístupy k práci s deprivovanými dětmi. Podle teorií učení je rozvoj celoživotním procesem podmíněným podnětnou stimulací. Pokud je tedy prostředí příznivé, započne rozvoj. Deprivované dítě se při dostatku podnětů a času může dále rozvíjet a vyrovnat tak do určité míry poškození vzniklá deprivací. Psychoanalytická teorie soudí, že raná zkušenost nastavuje procesy, jež jsou potom do značné míry rezistentní vůči vlivům aktuální životní situace a mohou se stát zafixovaným obranným mechanismem. Deprivace takový obranný mechanismus může vytvořit s cílem bránit se dalším negativním vlivům. Tato obrana může přetrvávat v době, kdy již akutní nebezpečí pominulo, a potom se stává překážkou dalšího rozvoje. Vratnost následků deprivace proto také závisí na překonání rozvinutých obranných mechanismů (Cameron, R. J., 2012).

Vše shrnuje Bowlby: (Cameron, R. J., 2012, s. 33)

- Zotavení z jednorázové, krátké deprivací situace bývá poměrně rychlé. Přesto zůstává určitá citlivost vůči podobným situacím do budoucna.
- Následky dlouhodobější deprivace v kojeneckém věku mohou být překonány poměrně rychle, zejména v oblasti psychosociálního vývoje a řeči. Přesto mohou některé následky přetrvávat zejména v oblasti intelektového vývoje.
- Dlouhodobá deprivace pokračující až do tří let věku dítěte mívá dlouhodobé následky, z nichž se dítě obtížně zotaví.
- Deprivace v průběhu druhého roku mívá dlouhodobé následky na osobnostní vývoj dítěte, ale zpomalení intelektového vývoje bývá vratné.
- Vliv věku dítěte na vratnost následků deprivace je nezpochybnitelný.
- Pokud deprivace proběhne ve věku do jednoho roku dítěte, je větší šance na zotavení. Pokud deprivace postihne starší děti, bývají následky závažnější.
- Poškození v oblasti jazyka, abstraktního myšlení a schopnosti navázat hluboké trvalé vztahy bývají trvalá.
- Intenzivní terapeutickou prací je možné u malých dětí dosáhnout velkého zlepšení také v rezistentních oblastech.

- Pokračující zkušenosti s neuspokojivými, pokřivenými nebo přerušenými vztahy prohlubují poškození, jež by jinak mohla být více či méně zacelena.

Je zřejmé, že k úspěšnému začlenění dítěte do společnosti nestačí jen příprava, která započne v době dospívání, ale že velmi zásadní roli hraje péče a přítomnost vazebné osoby již od narození. Je také nezpochybnitelné, že deprivace z dětství ovlivňuje chování dítěte velmi zásadně i v dospělosti, ale jak uvádí Matějček a Pazlarová, pokud pomine, i vážně poškozené dítě může udělat pokrok a následně pak žít plnohodnotný život. Jelikož děti mohou své vazebné chování zaměřit k jiné osobě než k biologické matce, je žádoucí se o toto pokusit co nejdříve. Jak uvádí Bowlby, na tom, koho si dítě zvolí za svou hlavní vazebnou postavu a ke kolika dalším postavám se připoutá, závisí do značné míry na tom, kdo se o ně stará. Je tedy velmi důležité dysfunkční rodinu dětí sanovat a zlepšovat vztahy dítěte s ní, ale pokud je nevratně nefunkční, mělo by být dětem umožněno najít novou vztahovou osobu, která jim bude oporou. Jelikož k poruchám vazebného chování může dojít nejen důsledkem nedostatečné mateřské péče, ale i v důsledku péče přicházející postupně od řady různých lidí, lze doporučit, aby děti v ústavních zařízeních byly co nejméně přesouvány z jednoho ústavu do druhého nebo do jiných rodinných skupin v rámci jednoho ústavu. Jestliže děti svoji vazebnou osobu mají, je nutné podporovat kontakt s ní, co nejdéle to bude možné, a to i po ukončení ústavní výchovy.

5 PŘÍPADOVÁ STUDIE

V centru pozornosti případové studie je případ. Určení případu a výchozího materiálu pro práci je závislé na formulaci problému. Práce na případové úrovni zdůrazňuje komplexní povahu zkoumaných fenoménů, zohledňuje souvislosti jednotlivých oblastí, jichž se případ dotýká. Jejich prostřednictvím tak máme možnost lépe porozumět jednotlivým případům, vztahům i celkovým souvislostem, které nejsou na první pohled zjevné (Miovský, M., 2006, s. 93).

5.1 Výzkumný problém

Při ukončení ÚV dochází v životě mladých dospělých velmi rychle k zásadním změnám. Jejich cesta k samostatnému životu je ovlivněna tím, co během svého dětství a dospívání prožili. Opouštějí známé prostředí se svými kamarády a ztrácí jistoty, které jim dosud byly poskytovány. Většinou chybí rodina, na kterou by se mohli obrátit s prosbou o pomoc a svým odchodem přichází i o podporu a ochranu těch, kteří se o ně dosud starali. Je jim poskytnuta malá finanční částka a nabídnuta pomoc se zajištěním sociálního bydlení, tím ale pomoc ze strany zařízení končí. O radu mohou požádat svého kurátora, toho ale většinou znají velmi málo nebo vůbec, proto se na něj spíše neobracejí. Část mladých dospělých se vrací do své původní rodiny, která je mnohdy nesanována a tak po krátké době ztrácí zájem o hledání práce a v důsledku toho si nedokážou zajistit ani vlastní bydlení.

Jak bylo zmíněno v teoretické části, je velmi důležitý důvěrný vztah mezi dítětem a osobou pověřenou péčí o něj. Zároveň z řad odborníků vychází doporučení, aby mladí dospělí končící ÚV, měli nejméně po dobu dvou let jednoho klíčového člověka, který by mu poskytoval podporu. Ve výzkumné části se budeme chtít zjistit, zda existuje u vybraných respondentů vazebná osoba, případně bližší informace o ní.

5.2 Výzkumná otázka

Cílem výzkumu je ověřit, zda děti, které mají během pobytu v ÚV a po jejím ukončení možnost být v kontaktu s blízkou nebo vazebnou osobou, v dospělosti se lépe začlení do společnosti. Pro splnění cíle byla vybrána některá tvrzení z teoretické části, a srovnána se zpracovanými daty z rozhovorů. Toto srovnání umožnilo odpovědět na výzkumnou otázku. Tou se chceme dozvědět, zda si dokážou děti z dětského domova najít svoji vazebnou osobu a pokud ano, jak může tato skutečnost ovlivnit jejich budoucí život.

5.3 Metodika výzkumu

Výzkumu předcházela vlastní zkušenost, kterou jsem získala při práci v dětském domově a následně při práci na projektu, který se zabýval přípravou dětí na ukončení ústavní péče a následnou podporou. Byla jsem často přítomna u jejich problémů, kdy hledaly zaměstnání a bydlení nebo řešily exekuce a vztahy se svoji biologickou rodinou. Dále výzkumu předcházela četba knihy Zpověď: z děčáku až na přehlídková mola od Veroniky Kašákové. Z toho následně vyplynuly otázky, na které bych chtěla v této práci zodpovědět.

Pro svůj výzkum jsem vybrala případové studie, jelikož se dobře znám se zkoumanými osobami a mohu si tak dát svoje několikaleté pozorování spolu s rozhovory dobře do souvislostí. Zároveň mezi námi panuje důvěra, a tak nebyl problém se s nimi na rozhovorech domluvit. Pro rozhovory byla využita technika strukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami. Ty jsem měla předem připravené; během rozhovoru jsem je rozšiřovala o další, které z dotazování přirozeně vycházely. Rozhovory byly provedeny s šesti respondenty, kteří ukončili ústavní výchovu ve stejném dětském domově v rozmezí deseti let. Byly připraveny s cílem získat od respondentů co nejpřesnější informace a zodpovědět tak co nejlépe na výzkumnou otázku. Rozhovory proběhly v bytě jednoho z dotazovaných, odpovědi jsem zapisovala do záznamového archu a zároveň je nahrávala na diktafon. Jelikož respondentů není mnoho, nelze výsledek šetření zobecnit. Záměrem výzkumné části je na tuto problematiku upozornit, popřípadě potvrdit teoretická tvrzení.

5.3.1 Charakteristika respondentů

Pro výzkumné šetření byl zvolen prostý záměrný výběr respondentů. Prostý záměrný výběr spočívá v tom, že bez uplatnění dalších specifických metod či strategií vybíráme mezi potenciálními účastníky výzkumu toho, který je pro účast ve výzkumu vhodný a současně s ním také souhlasí. Tento způsob výběru uplatňujeme zejména v případech, kdy se nejedná o příliš velký potřebný výběrový soubor a osoby náležející do základního souboru jsou poměrně snadno dostupné (Miovský, M., 2006).

Výběr respondentů byl závislý na jejich dostupnosti. Vybrány byly 3 ženy a 3 muži ve věku od 23 do 33 let. Někteří respondenti se vrátili do původní rodiny, jiní s ní nejsou v kontaktu vůbec. V DD pobývali různou dobu a liší se i doba, po kterou již žijí samostatně. Všichni vyrůstali ve stejném dětském domově.

5.3.2 Příprava výzkumného nástroje

Hlavní metodou výzkumného šetření byl strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami a základní anamnézy respondentů. Informace o důvodech umístění a rodině jsem získala přímo v dětském domově, z kterého dotazovaní odešli. Nechtěla jsem jim tyto osobní otázky klást, jelikož je pro mnohé toto téma velmi citlivé, někteří dokonce mají údaje o důvodech svého umístění v DD zkrácené. Pro rozhovor jsem měla připravený seznam otázek seřazených do kategorií, které se vztahovaly k některým tvrzením. Dále jsem si vytvořila výzkumný nástroj, kterým byl záznamový arch, do něhož jsem následně poznámky a záznamy z rozhovorů přepsala pro přehledné vyhodnocení.

5.3.3 Organizace a zpracování dat

Sběr dat proběhl se čtyřmi respondenty v bytě jednoho z nich, kde jsme se sešli v určený čas, se dvěma pak v dětském domově, kde vyrůstali. Do domova stále docházejí, proto jim toto místo vyhovovalo. Před začátkem rozhovoru byli všichni seznámeni s účelem šetření, načež proběhl neformální rozhovor, aby se dotazovaní necítili pod tlakem a uvolnili se. Poté jsem je upozornila na to, že budu odpovědi zaznamenávat na diktafon pro případ, že bych si je nestihla zaznamenat v celém znění a ubezpečila je o anonymitě poskytnutých výpovědí. Všichni respondenti dali k rozhovorům souhlas. Na konci jsem všem poděkovala, že si udělali čas a byli ochotni poskytnout mi osobní informace. Písemné poznámky jsem doplnila údaji z nahrávky, které jsem si nestihla zapsat. Získaná data jsem pak srovnávala, hledala v nich společné znaky a souvislosti s některými tvrzeními z teoretické části. Na jejich základě jsem mohla odpovědět na výzkumnou otázku.

5.3.4 Otázky pro rozhovor

V této kapitole jsou uvedeny otázky, které jsou pro snazší zhodnocení seřazeny do kategorií.

Biologická rodina

Máš sourozence?

Byli s tebou v domově?

Změnily se podmínky ve tvé biologické rodině po dobu tvého pobytu v DD?

Chtěl/a ses někdy vrátit do své biologické rodiny?

Jsi v kontaktu s někým z rodiny (i širší)?

Blízké osoby

Byla nějaká dospělá osoba v DD, které si věřil/a a která ti byla blízká?

Na koho ses v DD obracel/a v případě problémů?

V kolika RS (rodinných skupinách) si během pobytu v DD byl/a?

Jsi v kontaktu s ostatními kamarády z DD?

Odchod z dětské domova

Jak si se připravoval/a na odchod z DD?

Co jsi studoval/a a do kolika let?

Kontaktoval/a si po odchodu z DD svoji rodinu?

Kam si šel/šla po odchodu z DD?

Pomáhal ti někdo, když si odešel/šla z DD?

Nabídlo ti DD nějaké bydlení?

Měl/a si strach odejít z DD? Pokud ano, proč?

Byl/a jsi po odchodu z DD v kontaktu se svým kurátorem?

Co považuješ za největší pomoc při odchodu z DD s odstupem času?

Současnost

Před kolika lety si odešel/šla z DD?

Věřil/a si, že si dokážeš najít bydlení, práci a budeš žít jako ostatní kamarádi, kteří nevyrostali v DD?

Bylo to těžké, začít samostatně žít?

Podářilo se ti najít práci?

Nyní máš bydlení, práci a rodinu?

Bydlíš v pronájmu nebo ve svém bytě?

Kolikáté je to tvoje bydlení?

Jsi nyní spokojený/á?

5.4 Výsledky případových analýz

V této kapitole jsou uvedeny anamnézy respondentů a zpracované rozhovory. V příloze I. jsou rozhovory uvedeny v nezkrácené podobě, včetně doplňujících otázek, které z dotazování vyplynuly.

5.4.1 Respondent 1

Muž, 27 let, do ÚV byl umístěn ve 3 letech, jelikož v rodině došlo k vážnému poškození jeho zdraví. Byl opakovaně hospitalizován, vzniklo proto podezření na týrání svěřené osoby, pro které byla matka později odsouzena. V době ukončení ÚV otec chlapce již nežil, s matkou nebyl ve styku.

Biologická rodina

Respondent uvedl, že má dva nevlastní sourozence, sestru a bratra. Ti v dětském domově nebyli, jelikož mají jiného otce a ten o ně měl zájem. Na otázku, zda se změnila podmínky v rodině, uvedl, že se domnívá, že špatné nikdy nebyly, že důvodem proč tam nemohl být, bylo to, že ho matka s nevlastním otcem neměli rádi. O svém biologickém otci ví jen to, že byl voják z povolání, výživné platil a neměl zájem se s ním stýkat. Ke své matce se vrátit nikdy nechtěl, po dobu pobytu v DD nebyli ve styku. Vzpomínal, jak k ní jednou zkusil jet na vícedenní pobyt a museli ho zaměstnanci DD po třech dnech přivést, protože mu tam bylo špatně. Z rodiny je ve styku jen občas s prarodiči, asi v 15 letech je sám vyhledal a začal k nim občas jezdit na návštěvu. Se svými sourozenci je v kontaktu přes sociální sítě, spíše se sestrou. Otce nikdy nevyhledal, neměl zájem ho poznat.

Blízké osoby

Dotazovaný muž na otázku, zda měl v DD někoho, komu věřil, kdo mu byl blízký a na koho se obracel o radu, jednoznačně uvedl, že tetu H. a tetu S., dceru tety H. Teta H. ho dostala do péče hned po příchodu do zařízení ve 3 letech. Začala ho brát k sobě domů na víkendové pobyty. Během pobytu se stěhoval na jinou rodinnou skupinu jen jednou, vždy s ním šla i teta H. Po odchodu z ÚV není se svými bývalými kamarády příliš ve styku, občas si napíše přes sociální sítě. Jeho nejbližší kamarádi jsou z rodiny tety H. a další kamarády má ze školy a ze zaměstnání.

Odchod z dětské domova

Z rozhovoru vyplývá, že respondent bydlel v DD na rodinné skupině s dalšími 7 dětmi. Studoval do 20 let na Střední škole informatiky a finančních služeb učební obor, maturitní obor se mu nepodařilo dokončit. Na odchod z ÚV se připravoval tak, že se zapojoval do chodu RS. Dále pak při pobytu na samostatné garsonce, kde bydlel s kamarádem. Garsonka náležela k jiné RS, kde bydleli s dětmi také tety a byly jim k dispozici v případě potřeby. Dále byl připravován prostřednictvím projektu, kde se dozvěděl informace o tom, co má dělat, až odejde. Uvedl, že po odchodu z DD neměl důvod kontaktovat svoji rodinu, protože jeho rodinou je teta H. a teta S. Dětský domov mu zpočátku umožnil bydlet ve startovacím bytě; po jeho opuštění však neměl kam jít, proto mu pomohla teta H., u které asi 4 měsíce bydlel. Ta mu také pomohla sehnat jiné bydlení, kam se nastěhoval s kamarádem. Přestože měl oporu v tetě H., strach z odchodu z DD měl. Nejvíce se prý bál toho, že nebude vědět, co má dřív dělat, zda bude mít práci a kde bydlet. Jednou se obrátil s žádostí o pomoc na svého kurátora, když potřeboval poradit se zapsáním trvalého bydliště. Uvedl, že ho již dříve několikrát viděl. Za největší pomoc ze strany DD považuje to, že tam poznal tetu H. a věděl, že mu pomůže, pokud to bude nutné.

Současnost

Respondent odešel z DD před 7 lety. Po odchodu si dokázal najít práci, pomohla mu s tím teta, která pracovala na projektu, ale dlouho v ní nezůstal. Často střídal zaměstnání; uvedl, že do současnosti byl asi u 7 zaměstnavatelů. Důvodem bylo to, že měl vždy smlouvu na dobu určitou, a když bylo méně práce, smlouvu mu neprodloužili. V současné práci je spokojený, má smlouvu na dobu neurčitou. Po odchodu z DD věřil, že si dokáže najít práci i bydlení. Nyní bydlí v pronajatém bytě, který si našli spolu s přítelkyní. S tou se po roční známosti rozešel, v bytě nyní bydlí sám. Uvedl, že nemá problém zaplatit nájem a další náklady, protože má dobrou práci. Toto je jeho třetí byt a v současnosti je spokojený.

5.4.2 Respondent 2

Muž, 27 let, byl umístěn do DD v 10 letech z diagnostického ústavu, kde byl spolu se sestrami z důvodu dlouhodobě nepříznivé situace v rodině. Matka je psychicky nemocná, z její strany docházelo k nepřiměřeným fyzickým trestům a k neschopnosti zabezpečit

řádnou výchovu dětí. V době ukončení ÚV chlapce byl otec již po smrti a matka žila v holobytu.

Biologická rodina

Druhý respondent má jednu sestru, která s ním vyrůstala v DD. Domnívá se, že podmínky v jeho rodině se spíše zhoršily a uvedl, že by se do své biologické rodiny vrátit nechtěl, doma se cítí v DD. Zvykl si tam a nic mu nechybí, všechno, co ke svému životu potřebuje, mu DD poskytuje a doma by to prý v žádném případě neměl. Ze své rodiny je v kontaktu se strýcem, bratrem matky. V dětství se s ním příliš nevidal, začal ho navštěvovat až od 18 let. Rodiče ho prý navštěvovali občas.

Blízké osoby

V době pobytu v DD měl důvěru ke strejdovi a k tetě J. Uvedl, že strejda z domova odešel, proto se pak pro radu a pomoc obracel na tetu J. Ještě se často radil s jedním kamarádem, ostatním dětem prý nedůvěřoval. Do 18 let byl v jedné rodinné skupině, pak odešel s kamarádem do garsonky, která patřila k domovu a kde se děti učily samostatně hospodařit. Se sestrou se příliš nevidá, má psychické problémy stejně jako jejich matka. Od doby ukončení ÚV s kamarády z domova v kontaktu není.

Odchod z dětské domova

Za velkou přípravu na odchod z DD považuje bydlení na garsonce a následně ve startovacím bytě. Tam mohl být do ukončení studia, tedy do 24 let. Možnost tohoto bydlení a této zkušenosti považuje za největší pomoc ze strany DD. Naučil se hospodařit a být samostatný, o ostatní se příliš nebál, jelikož byl domluvený se strýcem, že po ukončení ÚV bude bydlet a pracovat u něj. Také již nějaký čas žil s přítelkyní a ta mu byla velkou oporou. Vystudoval střední školu stavební a vyšší odbornou školu, obor sociální práce. Po odchodu z DD opravdu odešel ke strýci do Prahy, strach ze samostatného života neměl, protože věděl, že má kam jít. Uvedl, že nejdříve mu pomáhala teta J., pak přítelkyni a její rodina a následně pak strýc. Se svým kurátorem se po ukončení ÚV nesetkal.

Současnost

Respondent odešel z DD teprve před 3 lety, až po dokončení studia vyšší odborné školy (dále jen VOŠ). Věřil, že zvládne samostatný život stejně, jako kamarádi, kteří vyrůstali

v běžné rodině. Samostatného života se příliš nebál, jelikož měl přítelkyni a nebyl na to sám. Pracovat začal u svého strýce, v současnosti dělá stavební práce na živnostenský list. S přítelkyní bydlí v pronajatém bytě, děti nemají. Toto je jeho druhé bydlení. Uvedl, že je spokojený.

5.4.3 Respondent 3

Muž, 24 let, do DD byl umístěn ve 14 letech, spolu s bratrem, z diagnostického ústavu. Matka byla velmi problémová, již od narození svých dětí opakovaně utíkala od manžela a pobývala s dětmi u různých známých nebo příbuzných, kde podmínky pro výchovu a péči nebyly vyhovující. Matka se živila prostitucí. Rodiče chlapců se neustále fyzicky napadali. Otec požíval ve značné míře alkoholické nápoje. Matka pravidelně žádala o umístění svých dětí do DD. Vždy přivedla děti na úřad či přímo do dětského domova, kde uvedla, že nemá prostředky na výživu dětí a žádala jejich umístění do DD na dohodu. V roce 2002 podala matka návrh na úpravu poměrů k nezletilým dětem a návrh na rozvod manželství. Oba chlapci byli svěřeni do péče matky, nad jejich výchovou byl stanoven soudní dohled a otci bylo stanoveno výživné. Matka se však opět zdržovala po různých podnájemch a ubytovnách, nakonec neměla se syny kde bydlet a zůstala bez finančních prostředků. Hlavním důvodem nařízení ústavní výchovy byla socioekonomická slabost matky, která se ocitla v tíživé životní situaci. V roce 2007 se matka provdala, s manželem však od uzavření manželství nežila ve společné domácnosti. Postupně se matce podařilo odstranit důvody, které vedly k nařízení ústavní výchovy. Mladší syn jí byl vrácen do péče, starší se nechtěl k matce vrátit a zůstal nadále v DD.

Biologická rodina

Respondent vyrůstal v DD 5 let, 4 roky se svým bratrem ve stejné RS. Během pobytu se upravily podmínky v jeho biologické rodině. Matka se znovu vdala, dotazovaný muž uvedl, že s jejím mužem docela vychází. Měl možnost se k ní vrátit, ale rozhodl se nejdříve dokončit studium na učebním oboru.

Blízké osoby

V DD byl od začátku na jedné rodinné skupině, u tety D. Uvedl, že mu tato teta byla blízká, a věřil jí. Kdykoliv něco potřeboval, byla mu k dispozici a pomohla mu.

I po ukončení ÚV ji stále navštěvuje, aby ji viděl. I současné době ji někdy požádá o radu.

Odchod z dětské domova

Dotazovaný muž se připravoval mimo běžnou přípravu v DD také v rámci projektu. Tam se prý učil, na co si má dát po odchodu z ÚV pozor a na co se má připravit. Studoval do 19 let, vyučil se tesařem. Zkušenosti získal na brigádách, které mu pomáhala sehnat teta nebo kamarádi. Po odchodu z DD se vrátil ke své matce a k bratrovi. Bratr využil zlepšení podmínek u matky a vrátil se k ní ihned, jak to bylo možné. Dotazovaný muž uvedl, že chtěl počkat, až dokončí učiliště. Při osamostatňování mu pomáhala matka, bratr a teta D. Nabídku bydlení ze strany zařízení nedostal. Odchodu z DD se trochu bál, ale k matce a bratrovi se těšil. Také měl strach, aby sehnal dobrou práci, chtěl pracovat např. na stavbě. Za největší pomoc při odchodu z DD považuje to, že mu teta vždy poradila, a že za ní mohl chodit. Se svým kurátorem po ukončení ÚV v kontaktu nebyl.

Současnost

Z DD odešel před 4 lety, před odchodem věřil, že si dokáže najít práci i bydlení. Nejraději by pracoval v oboru, který vystudoval, ale na současnou práci si nestěžuje. Rodinu ani přítelkyni nemá, stále bydlí u matky. Chtěl by se více osamostatnit. Přemýšlí o bydlení s bratrem.

5.4.4 Respondent 4

Žena, 33 let, do dětského domova byla umístěna ve 13 letech se svým o rok mladším bratrem. Jejich přijetí bylo akutní, jelikož společně utekli z domova, a schovali se ve škole, kterou navštěvovali. Matka si našla nového partnera, ten neměl o děti zájem, chvíli proto bydleli u otce, ten ale výchovu sám nezvládl. Starali se proto o ně prarodiče, ti ale nadměrně užívali alkoholické nápoje a také nebyli schopni zajistit výchovu dětí.

Biologická rodina

Respondentka vyrůstala v DD společně s bratrem. O své biologické rodině moc informací nemá. Vrátil se k matce nechtěla, protože se matka znovu vdala a její muž ji ani bratra nechtěl. Z rodiny je v kontaktu s otcem a jeho bratry, také s prarodiči.

Blízké osoby

Za hodně blízkou osobu považuje tetu B. Po celou dobu byla jen na jedné rodinné skupině u této tety. K této tetě má respondentka velmi osobní vztah, někdy se jí svěřila i s hodně osobními věcmi. Považuje jí za rodinu, byla na její svatbě a promoci. S ostatními kamarády se příliš nestýká.

Odchod z dětského domova

Na odchod z DD se nijak zvlášť nepřipravovala, jen v rámci skupiny při společných nákupech a při pomáhání v kuchyni. Když něco nevěděla, o pomoc řekla tetě B. Vystudovala konzervatoř, po absolutoriu se dostala na JAMU v Brně. Studium dokončila ve 25 letech. Po odchodu nikoho z rodiny nekontaktovala. Po ukončení ÚV odešla do Brna, kde bydlela na koleji. Po studiu si našla společné bydlení s přítelem, za kterého se později provdala. Tím se vyřešily i její obavy z odchodu z DD. Uvedla, že vždy, když potřebovala, pomohla jí teta B., zejména radou. Než odešla do Brna, bydlela s bratrem ve startovacím bytě. Za největší pomoc ze strany DD považuje podporu tety B., tím, že jí věřila, že zvládne studium na konzervatoři a JAMU.

Současnost

Z DD odešla již před 10 lety. Uvedla, že moc chtěla žít jako ostatní kamarádi, a že úplně sama vlastně nikdy nebyla. Nejdříve měla možnost bydlet s bratrem a po studiu se ihned provdala. S nalezením práce to jednoduché nemá, po mateřské dovolené sehnala práci na částečný úvazek v základní škole, kde učí zpěv. Dále občas zaskakuje v divadle. V budoucnu by chtěla učit na umělecké škole. Má dvě děti, společně všichni bydlí v domě, na jehož pořízení využili hypotéku. Je to jejich druhé bydlení, cítí se spokojená.

5.4.5 Respondent 5

Žena, 30 let, do DD byla umístěna v 11 letech z diagnostického ústavu. Má starší sestru a 4 nevlastní sourozence. Se sestrou se narodily v době trvání manželství rodičů. V rodině byly postupně zjišťovány různé závady, které byly odstraněny vždy jen na krátkou dobu. Nakonec se rodiče rozvedli a otec byl odsouzen. Matka se znovu provdala, z tohoto manželství se narodili ostatní sourozenci. Výchovu nezvládala, byla evidována na psychiatrii, situaci se nesnažila zlepšit. Nevlastní sourozenci byli umístěni

v pěstounských rodinách, nejstarší sestra odešla z ÚV k babičce. Rodiče ji v domově nenavštěvovali, ale zpočátku si ji občas brali na víkendy.

Biologická rodina

Dotazovaná žena byla v DD se svojí starší sestrou. Ta tam nebyla dlouho, vrátila se zpět domů, nevlastní sourozenci v DD nebyli. Respondentka se domů vrátit nechtěla, nerozumí si s matkou. Domnívá se, že poměry v rodině se nijak neupravily, jelikož nevlastní sourozenci nebydlí s matkou. Z rodiny je v kontaktu jen se sestrami.

Blízké osoby

Respondentka uvedla, že v DD věřila asi tetě a pro rady a pomoc se obracela na ni a na kamarádky. V DD byla 12 let, s výjimkou jednoho roku stále na jedné RS a u jedné tety. Bydlení v samostatném bytě odmítla, chtěla se vrátit na původní skupinu k tetě J. Uvedla, že ji nemrzí, že odešla z bytu, kde se mohla naučit samostatně hospodařit, s odůvodněním, že se to naučí i na RS u tety J. S kamarády z DD je v kontaktu občas, přednost dává kamarádce z práce.

Odchod z dětské domova

Na odchod z DD se připravovala tak, že se vším pomáhala na RS. Teta jí učila vařit a starat se o domácnost. Vystudovala střední ekonomickou školu, dále pokračovala na VOŠ, obor sociální práce. Školu ukončila ve 23 letech. Po odchodu z ÚV svoji rodinu nekontaktovala. DD ji po dobu studia VOŠ nabídl startovací byt, což využila, po studiích se přestěhovala ke svému příteli. Společně bydleli v bytě jeho rodičů. Ti jí pomáhali. Na konci ÚV měla velký strach. Bála se, jak vše zvládne, byla hodně nejistá. Rodiče přítele znala jen málo, navíc se stěhovala do cizího města. S kurátorem se potkala jen jednou, šla za ním na doporučení své tety. Nabídl ji, aby za ním přišla, kdykoliv to bude potřebovat. Za pomoc ze strany DD po ukončení ÚV považuje to, že ji nechali dostudovat a poskytli ji startovací byt.

Současnost

Z DD odešla před 7 lety. Doufala, že bude žít, jako její vrstevníci, kteří vyrůstali ve funkční rodině. Uvedla, že bylo těžké začít samostatně žít, hodně se bála toho, zda si dokáže najít bydlení a práci, ale doufala, že to zvládne. Začínala různými brigádami, pak otěhotněla. Práci na delší smlouvu našla až po mateřské dovolené, začala pracovat

na úřadě. V současné době bydlí se synem v pronajatém bytě, s jeho otcem se rozešla. Pomáhá jí nový přítel. Je to její druhé bydlení, je docela spokojená.

5.4.6 Respondent 6

Žena, 27 let, byla umístěna do DD ve 3 letech z kojeneckého ústavu. Otec byl invalidní důchodce, matka je psychicky nemocná. O dívku se nedokázali velmi brzy postarat, důvodem umístění do ústavní péče bylo zanedbávání dítěte. Sourozence nemá. Během pobytu v DD ji otec navštěvoval, matka byla hospitalizována na psychiatrii. Do ukončení ÚV otec zemřel.

Biologická rodina

Respondentka uvedla, že má jednoho sourozence, nevlastního bratra, kterého viděla jen jednou. Dozvěděla se o něm přes televizní pořad. Její vlastní otec během pobytu v ÚV zemřel, matka je hospitalizována v psychiatrické léčebně. S bratrem se nevidá, chystá se ho navštívit.

Blízké osoby

Dotazovaná žena uvedla, že z dospělých osob ji v DD byla blízká teta S. V případě problémů se ale obracela na svoje kamarády. Během pobytu v DD byla nejdříve u malých dětí, ale jen zpočátku, kdy byly všechny malé děti pohromadě. Poté už zůstala na jedné RS. Nebyla tam ale s tetou S., kterou označila za blízkou osobu. Ta pracovala na jiné RS, respondentka ji tam navštěvovala. S některými kamarády z DD je neustále v kontaktu. S těmi a dalšími ze školy se radí, když potřebuje nějakou pomoc.

Odchod z dětské domova

Za způsob, jak se připravovala na odchod z DD, označila dotazovaná různé akce, které probíhaly v rámci projektu. Učili je např. napsat životopis, jak správně jednat při žádosti o práci nebo čeho se má vyvarovat po odchodu z DD. Vyučila se cukrářkou. Po ukončení ÚV svoji matku nekontaktovala, nikdy se nevidaly. První práci a bydlení na ubytovně ji sehnal DD. Nejvíce jí pomáhali kamarádi, občas zašla za tetou S.

Současnost

Respondentka odešla z DD před 7 lety. Jelikož ji pomohl DD najít první práci a bydlení, tohoto se tolik nebála. Vše se ale zkomplikovalo, když odešla z ubytovny. Bydlela u známých, kteří ji zneužili, když si vzali na její jméno půjčku, které následně nespláceli. V současné době splácí cizí úvěry, bydlí u kamarádky a jejího přítele. Uvedla, že jí věří, že jí vždy pomohla. Nyní pracuje v provozu velké nadnárodní společnosti, cítí se docela spokojená. V nedávné době se obrátila na u S. s žádostí o pomoc. Ta jí slíbila, že se pokusí s pomocí neziskové organizace snížit její dluhy.

5.5 Srovnání výsledků případových analýz - diskuse

Podle základní typologie rodičů dětí, které zpravidla končí v ÚV, lze většinu z našeho výzkumu zařadit mezi rodiče, jež se o děti starat neumějí, zpravidla si nejsou schopni k dítěti vytvořit citový vztah ani přijmout společenské normy. Děti jsou pak zanedbávané, týrané, zneužívané a ohrožené výchovou a péčí svých rodičů. Příčinou bývá často patologie osobnosti rodičů. (Středisko náhradní rodinné péče [on-line]). Čtyři z šesti dotazovaných osob pochází z rozvrácených rodin, kde o ně rodiče nejevili zájem nebo kde byly dokonce týrány. Jen jedna respondentka byla umístěna do DD z důvodu nemoci rodičů. Rodiče své děti v DD většinou nenavštěvovali nebo jen velmi málo a ani děti většinou nejevily zájem setkávat se s nimi. To potvrzuje závěry z šetření ombudsmana (2012), které říkají, že velmi často po umístění dítěte do ústavní výchovy dochází k postupnému vzájemnému odcizování rodinných příslušníků. Rodiče se zpočátku o děti v zařízení zajímají a naopak, ale v průběhu času zájem postupně opadá a vzájemné kontakty řídnou. Lze soudit, že sanační práce v těchto rodinách byla velmi komplikovaná. Sanace má jistě své opodstatnění, nicméně jak uvádí Bechyňová s Konvičkovou (2008), jejím cílem je poskytnout rodičům i dítěti pomoc a podporu k zachování rodiny jako celku, což by ve většině rodin našich respondentů nebylo možné. Jedna z rodin o dítě nejevila zájem, sanace v podstatě nebyla potřebná, u dalších tří neměly zájem o návrat k původní rodině samy děti. Ty projevily zájem zůstat v DD, dvě dokonce uvedly, že jim teta nahrazuje rodinu, a jeden, že mu v DD nic nechybí. U jedné rodiny se přece jen náprava podařila, nad výchovou dětí byl stanoven soudní dohled a ty se pak mohly vrátit k matce. Přesto se dotazovaný muž vrátil k matce až po ukončení učebního oboru, do té doby se spokojil s návštěvami u ní. Z jeho odpovědí je možné usuzovat, že jí příliš nedůvěřoval a měl obavy, zda by u ní měl podmínky k dokončení studia. Naši

respondenti dokazují tvrzení Z. Matějčka (2005) o tom, že deprivativní situace se vyskytují i v jiných prostředích než v ústavní výchově, především pak v rodině. Všichni prošli značně traumatizujícím rodinným prostředím, které muselo nepochybně zanechat velmi špatné stopy na jejich psychice.

V souvislosti s vazebnou osobou lze soudit, že ani jeden z dotazovaných nepovažoval vlastní rodiče za ty, kterým by důvěřoval a ke kterým by byl emočně připoután. Bowlbyho (2012) tvrzení, které říká, že koho si dítě vybere za svou hlavní vazebnou postavu a ke kolika dalším postavám se připoutá, závisí do značné míry na tom, kdo se o ně stará, naše šetření potvrzuje. U všech respondentů vazebné chování nevzniklo, ale všechny našly alespoň jednu osobu, které důvěřují a která jim byla, a u některých ještě stále je, oporou. Dva dotazovaní uvedli, že teta je jejich rodina, ostatní našli v DD alespoň blízkou osobu, která jim vždy pomohla. Z šetření je patrné, že vazebné chování vzniklo u respondenta, který přišel do DD ve třech letech a kterého si teta začala brát k sobě domů na víkendy. Je velká škoda, že se toto nepodařilo i u další dotazované, která byla v ÚV také od 3 let. Tato dívka neměla možnost být po celou dobu s jednou tetou. Jelikož byla v DD již od útlého věku, kdy se s matkou téměř nestýkala a otcovy návštěvy ze zdravotních důvodů postupně skončily, dalo by se předpokládat, že má velkou šanci ke vzniku vazebného chování. Až nyní, 7 let po odchodu z DD, kdy řeší závažné finanční problémy, je možné vyzorovat, jak moc je pro ni důležitá teta, se kterou byla první roky v ÚV. Vazebnou osobu pravděpodobně našla i dívka, která přišla do domova až ve 13 letech. Lze se domnívat, že jí napomohlo i to, že zůstávala stále s jednou tetou. Dalo by se předpokládat, že čím mladší dítě, tím větší šance na vznik vazebného chování. Velmi pozitivní je zjištění, že tuto osobu našla dívka, která přišla do ÚV v pozdějším věku. Vystudovala vysokou školu a v současné době žije se svým mužem a dvěma dětmi spokojený život. Považuje za velmi důležité, že jí teta ve studiu podpořila a věřila jí, že ho zvládne. Posilování sebedůvěry a důvěra klíčové osoby nepochybně této respondentce pomohly. Tito dva dotazovaní potvrzují tvrzení Matouška a Pazlarové, že se vazebné chování může vyvíjet a měnit po celý život. Další muž, který přišel do DD v 10 letech, zřejmě svoji vazebnou osobu nenašel. Teta mu byla oporou a věřil jí, ostatním, jak uvedl, příliš nedůvěřuje. Respondentka, která byla v DD od 11 let, své tetě věří, ale jejich vztah se nezdá být vazebný. S matkou nikdy neměla dobré vztahy, zdá se proto, že takovou osobu nikdy nenašla. Respondent, který přišel do DD až ve 14 letech a měl možnost vrátit se do sanované rodiny, navštěvuje tetu i po 4 letech od ukončení ÚV. Je patrné, že i

přesto, že byl ze všech dotazovaných v ÚV nejkratší dobu a měl možnost být se svojí matkou, navázal se svojí tetou blízký vztah.

Vybraní respondenti měli štěstí, že odcházeli z domova, který vlastnil garsonky a startovací byty, mohli tak samostatně hospodařit a připravovat se na samostatný život až do ukončení studia. Čtyři z šesti měli možnost tohoto bydlení využít. Dále uvedli, že společně nakupovali a pomáhali na RS. Dětský domov, ve kterém vyrůstali, má možnost přiblížit dětem co nejvíce bydlení v rodině. Tři z dotazovaných osob byly zapojeny do projektu, jenž je připravoval na problémy, s kterými se mohou po odchodu z DD setkat. To jim velmi pomohlo při přípravě na samostatný život. Z rozhovorů vyplývá, že takovou přípravu považují respondenti za dostatečnou. Jen dva se setkali po odchodu z DD se svým kurátorem a to jen jednou. Všichni uvedli, že pro pomoc a radu se obraceli buď na svou tetu, nebo na kamarády. To potvrzuje domněnku, že služeb kurátora mladí dospělí příliš nevyužívají, spíše vyhledají pomoc někoho, koho znají a komu důvěřují.

S výjimkou jedné rodiny byly všechny natolik nefunkční, že bylo buď nemožné vrátit se do nich po ukončení ÚV, nebo o to respondenti neměli zájem. O to těžší byl odchod do samostatného života a o to víc pro ně byla důležitá pomoc a podpora blízkých osob. U dvou dotazovaných, u nichž se lze domnívat, že našli vazebnou osobu, proběhlo začlenění do běžného života velmi dobře. První z nich je z DD 7 let a v současnosti má dobré zaměstnání i bydlení. Druhá je mladá žena, která je již 10 let z ÚV, je vdaná a má dvě děti. Oba uvedli, že jsou spokojeni a že jim významně pomohla teta z DD. Další dva respondenti jsou z DD zatím krátkou dobu, 3 a 4 roky. Mají podporu své biologické rodiny, jednomu pomáhá strýc, druhý se vrátil zpět k matce a pomáhají si s bratrem. Oba mají práci, jeden bydlí v pronajatém bytě s přítelkyní, s níž je už 7 let a druhý stále u matky. Cítí se spokojeni a lze konstatovat, že přechod zvládli dobře. Další respondentka je svobodná matka, vzhledem k tomu, že vystudovala VOŠ, má dobré zaměstnání, problémy má ale v osobních vztazích. Němec (2004) upozorňuje na to, že neuspokojování potřeb dítěte může mít souvislost s nedostatečnou důvěrou v sebe sama. Dítě tak může pochybovat o svých schopnostech, a z toho pak pramení problémy v mezilidských vztazích. Také Gottwaldová (2006) upozorňuje na problémy s navazováním kvalitních a plnohodnotných vztahů. Je možné se domnívat, že citová deprivace z dětství měla na problémy dotazované ženy vliv. Poslední respondentka tuto domněnku potvrzuje o něco jasněji. Chvilku po odchodu z DD se nastěhovala ke známým, kteří jí slíbili pomoc. Ti ji pak zneužili, na její jméno si založili úvěrové účty, jež následně nespláceli. Respondentka dodnes splácí cizí dluhy, opět bydlí u dalších

kamarádů, kterým slepě věří a tvrdí, že jí vždy pomohou. Přehnanou důvěru a příliš snadné navazování vztahů dává Gottwaldová (2006) do souvislosti s nedostatečným sebevědomím.

Bylo by jistě velmi zajímavé vrátit se ke stejným respondentům za 10 let, abychom zjistili, jak se jejich životy nadále vyvíjí a jak se jim daří vychovávat své vlastní děti.

ZÁVĚR

Cílem výzkumu bylo ověřit, zda děti, které mají během pobytu v ÚV, a po jejím ukončení, možnost být s blízkou nebo vazebnou osobou, v dospělosti se lépe začlení do společnosti. Výzkumnou otázkou jsme se chtěli dozvědět, zda si děti z DD dokážou najít svoji vazebnou osobu a pokud ano, jak může tato skutečnost ovlivnit jejich budoucí život. Výzkum ukázal, že jen u dvou respondentů lze usoudit, že mají vazebnou osobu. U ostatních byla prokázána alespoň blízká osoba, které důvěřují. Respondenty jejich blízké osoby významně podporovaly a pomáhaly jim. Je možné říci, že byl prokázán velký vliv blízkých osob na začleňování do samostatného života.

Dětem z ÚV cestu k samostatnosti dětem zásadně komplikuje absence klasického modelu rodiny, který by přirozeně nabízel žádoucí vzorce chování. Dítě vychovávané v harmonické rodině, dostává lekce pro svůj budoucí život v dospělosti. Učí se mužskému či ženskému způsobu chování, přejímá životní hodnoty i životní styl svých rodičů. Získává také obraz manželského soužití i obraz svého budoucího partnera. Na děti v harmonické rodině působí například vzory okolní společnosti i vzájemná láska rodičů. Toto ústavní výchova dětem nabídnout nedokáže. Langmaier a Matějček (2011) spojují nejvážnější následky deprivace s primární pečující osobou v raném dětství. U těchto dětí může vytvoření důvěry k ostatním trvat velmi dlouhou dobu. Rada vlády pro lidská práva upozorňuje na nutnost mít pro umístění dítěte do ÚV stanovenou věkovou hranici. Proto je nutné podporovat pěstounskou péči, zejména pak pro děti do 3 let věku. V krátkodobé pěstounské péči, kde se dětem dostává pozitivních citů, by měly setrvat do doby, než jim budou nabídnuti pěstouni, adoptivní rodiče, a pokud není jiná možnost, i ústavní výchova. Pro děti, které nebudou mít jinou možnost než ÚV, je nutné hledat nejlepší cesty, jak jim pomoci. Šetření potvrdilo závěry Běhounkové (2012), která na základě svého výzkumu uvedla při přechodu do samostatného života jako pomocný důvěrný vztah k některému z pracovníků, motivaci ke studiu, získání praktických dovedností spolu s podporou k samostatnosti. Důvěrný vztah k vychovateli se ukázal jako klíčový. Mladí dospělí, kteří se účastnili výzkumného šetření, měli štěstí, že byli po celou dobu pobytu v ÚV s jednou tetou, ke které měli důvěru. Jen jedna žena toto štěstí neměla a dodnes se potýká s problémy. Není možné předvídat, jak by se její život vyvíjel, kdyby měla stejnou možnost, jako její kamarádi, ale na základě toho, že po 7 letech, kdy z domova odešla, vyhledala tetu s žádostí o pomoc, můžeme předpokládat, že by měla větší šanci současným problémům předejít. Osud této dotazované ženy ukazuje na problém, který

vzniku vazebného chování v ÚV brání. Tím je střídání vychovatelů v domovech a přesuny dětí z jedné RS do jiné. Přesto je myslím možné s trochou snahy najít dětem v ÚV blízkou osobu, s kterou by mohly navázat citovou vazbu. Jsou děti, pro něž z důvodu vysokého věku, nebo protože samy nechtějí, nelze najít pěstounskou rodinu. U těch se nabízí řešení ve formě víkendových pobytů, ať už ze strany pěstounských rodin nebo vychovatelů z DD. Toto se potvrdilo jako zásadní u prvního respondenta, který od 3 let věku navštěvoval rodinu jedné tety a v současnosti ji uvádí jako rodinu svoji.

Většina zařízení se snaží zajistit dětem prostředí, které by se co nejvíce podobalo rodině. Přípravě dětí na vstup do samostatného života se věnují velmi zodpovědně, ale jejich pomoc je závislá na možnostech každého z nich. Zpravidla větší ústavní zařízení využívají projektů, které jim nabízí zřizovatel, nebo spolupracují s nadacemi a neziskovými organizacemi, využívají sponzorských darů. Mají také často k dispozici startovací byty, kde se děti učí samostatnosti a připravují se na samostatný život. Toto se potvrdilo i z případových studií, kdy někteří respondenti uvedli, že je právě účast v projektu připravila na samostatný život a většina bydlela ve startovacích bytech.

Výzkum prokázal, že je nutná systematická podpora a ochrana mladých dospělých při odchodu z ÚV. Kromě finanční pomoci a zajištění bydlení je nutná i citová podpora a možnost doprovázení mladých dospělých lidmi, které znají a kterým důvěřují. Dalo by se tak předejít špatným zkušenostem s některými, jež se vracejí do své biologické rodiny. Tvrzení Kovaříka, že se mladí lidé z ústavní výchovy často dopouštějí krádeží a podvodů, nejčastěji ti, kteří po skončení institucionální výchovy odcházejí do původní rodiny, se nepotvrdilo. U našeho respondenta, který se do rodiny vrátil a problémy se zákonem nemá, můžeme předpokládat, že důvodem je sanace rodiny. Lze se proto domnívat, že tvrzení Kovaříka se týká rodin, kde nedošlo k žádné nápravě. Nelze tedy nezákonné chování mladých dospělých přisuzovat vlivu výchovy v ústavním zařízení, ale špatné práci s rodinou. Jak ale potvrdilo šetření, jsou rodiny, kde sanace není téměř možná, a právě dětem z těchto rodin by mělo být co nejdříve nabídnuto jiné řešení, místo, kde by mohly najít blízkou osobu a kde by měly podmínky pro vznik citové vazby.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

AINSWORTH, M. D. et al. (1962). *Deprivation of maternal care*. Geneva: WHO. ISSN: 00280836.

ALAN, J. *Etapy života očima sociologie*. Praha: Panorama, 1989. ISBN 80-7038-044-6.

ARCHEROVÁ, C. *Dítě v náhradní rodině*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-578-4.

BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5.

BĚHOUNKOVÁ, L. *Fenomén odchodu do samostatného života dítěte vyrůstajícího v náhradní výchovné péči*. Praha: Togga, 2012. ISBN 978-80-7476-020-4.

BOŤOVÁ, A. et al. *Náhradní rodinná péče a transformace systému péče o ohrožené děti v České republice*. Brno: Triada – poradenské centrum, 2008. ISBN 978-80-254-3353-9.

BOWLBY, J. *Odloučení: kritické období raného vztahu mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0076-5.

BOWLBY, J. *The Making and Breaking of Affectional Bonds*. London: Routledga, 1979.

BOWLBY, J. *Vazba: Teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-670-4.

BRISCH, K. H. *Poruchy vztahové vazby: od teorie k terapii*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-870-8.

CAMERON, R. J. *Cesta k pozitivním výsledkům u dětí v náhradní péči*. Praha: Togga, 2012. ISBN 978-80-7476-000-6.

ERAZÍMOVÁ, L. et al. *„Z ústavu do života“: (podpora rozvoje sociálních a komunikačních dovedností dětí)*. Praha: Člověk v tísni, 2005. ISBN 80-903510-4-2.

FOLDA, J. (ed.). *Systém náhradní péče o děti a mladistvé a následné péče o mladé lidi odcházející z náhradní péče v České republice: Situační analýza*. Praha: Sdružení SOS dětských vesniček, 2009. ISN 978-80-254-4799-4.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.

GOTTWALDOVÁ, M. a kol. *Dlouhodobá příprava dětí s nařízenou ústavní výchovou na vstup do samostatného života: Metodická příručka ESF projektu Poradenské centrum pro děti a mládež s nařízenou ústavní výchovou*. Chrudim: Centrum J. J. Pestalozziho, o.p.s., 2006.

HELUS, Z. *Dítě v osobnostním pojetí*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-888-0.

HELUS, Z. *Psychologické problém socializace osobnosti*. Praha: SPN, 1979.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 4. vyd. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

HOWE, D. *Child Abuse and Neglect: Attachment, Development and Intervention*. Basing-stoke: Palgrave. 2005.

JANSKÝ, P. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004. ISBN 80-7041-114-7.

JACKSON, S. and McPARLIN, P. *The education of children in care, The psychologist*. 2006.

KAŠÁKOVÁ, V. *Zpověď: z děcáku až na přehlídková mola*. Praha: Coobook, 2015. ISBN 978-80-7447-768-3.

KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5.

KOVAŘÍK, J. *Náhradní rodinná péče v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-717-8957-7.

KŇAŽKO, V. *Trénink sociálních dovedností pro osoby znevýhodněné na trhu práce*. Praha: Evropské sociálně zdravotní centrum Praha, 2008.

LANGMEIER, J. MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.

MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-272-0.

MATĚJČEK, Z. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.

MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. 1.vyd. Praha: Portál, 1994, ISBN 80-85282-83-6.

MATĚJČEK, Z. BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 1997. ISBN 80-851-2189-1.

MATĚJČEK, Z. *Výbor z díla*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005, ISBN 80-246-1056-6.

MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. ISBN 80-86429-19-9.

MATOUŠEK, O. a kol., *Systém náhradní péče o děti a mladistvé a následné péče o mladé lidi odcházející z náhradní péče v České republice*. 1. vyd. Praha: Sdružení SOS dětských vesniček, 2009. ISBN 978-80-254-4799-4.

MATOUŠEK, O. PAZLAROVÁ, H., *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče*. Praha : Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0522-7.

MATOUŠEK, O. PAZLAROVÁ, H., BALDOVÁ, L., *Individuální plánování služeb u ohrožených dětí a mládeže s důrazem na mladistvé odcházející z ústavní výchovy*. Praha: Člověk hledá člověka, 2008. ISBN 978-80-254-2756-9.

MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. ISBN 80-85850-08-7.

MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-86429-87-8.

MOŽNÝ, I. *Sociologie rodiny*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2002, ISBN 80-86429-05-9.

NĚMEC, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha: Thermis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.

NOVOTNÁ, V. ŠŤASTNÁ, J. *Vybrané mezinárodní dokumenty v péči o rodinu a děti*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2000. ISBN 80-85529-85-8.

PELIKÁN, J. *Výchova pro život*. 1. vyd. Praha: ISV- nakladatelství, 1997. ISBN 80-85866-23-4.

RÖHR, H. P. *Podminované dětství: obnova sebejistoty*. Liberec: Dialog, knižní velkoobchod a nakladatelství, 2015. ISBN 978-80-7424-081-2.

SINGLY, F. *Sociologie současné rodiny*. Praha: Portál, 1999, 80-7178-249-1.

SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80 – 7178 – 559 – 8.

ŠOLCOVÁ, I. *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2947-3.

SVOBODOVÁ, M., VRBOVSKÁ, P., S., BÁRTOVÁ, D. *Zpráva o stávajícím stavu náhradní výchovné péče o děti a mládež bez rodinného zázemí v České republice (2001)*, Praha, 2002.

ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Právní manuál pro sociálně-právní ochranu dětí*. Praha: Lindé, 2005. ISBN 80-86131-61-0.

VRBOVSKÁ, P. *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí: attachment, poruchy attachmentu a léčení*, Praha: Natama, 2010. ISBN 80-86620-20-4.

ZELINA, M. *Strategie a metody rozvoje osobnosti dítěte*. Bratislava: Iris, 1996.

Jiné zdroje

BJALKOVSKI, CH., FRŮHBAUER, O. *Sociální služby v zemích Evropské unie*. [online]. 2000, [cit. 2017-02-01]. Dostupné na WWW: <<http://praha.vupsv.cz/fulltext/Bjalk.pdf>>.

JANIŠOVÁ, J., *Zakážeme posílání malých dětí do ústavů?* [online]. 2017 [cit. 2017-03-05]. Dostupné na WWW: <<http://zpravy.idnes.cz/ustavni-pece-v-cesku-0lz-domaci.aspx?c=A170302>>.

MPSV (2008a). *Analýza současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti* [online]. Praha: MPSV ČR, 2008 [cit. 2016-11-01]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/7305/Analyza.pdf>>.

MPSV. *Metodické doporučení MPSV č. 2/2010 pro postu orgánů sociálně-právní ochrany dětí při případové konferenci* [online]. MPSV, 2010 [cit. 2016-11-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/9086/Methodika-pripadove-konference.pdf>>.

MPSV (2009a). *Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 až 2011* [online]. Praha: MPSV, 2009 [cit. 2016-12-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/7440/NAP.pdf>>.

MPSV. *Systémy podpory rodin s dětmi ve vybraných zemích EU* [online]. Praha: MPSV, 2014 [cit. 2017-02-01].

Dostupné na WWW: <http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/SocioFactor_Systemy-podpory-rodin-s-detmi-ve-vybranych-zemich-EU_logo.pdf>.

MPSV. *Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách*, ve znění pozdějších předpisů [online]. MPSV, 2006. [cit. 2016-10-06]. Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf>.

MPSV. *Zákon 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí*, ve znění pozdějších předpisů [online]. MPSV, 1999. [cit. 2016-04-06]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/7263/Zakon-o-socialne-pravni-ochrane-deti.pdf>>.

MŠMT (2015). *Metodický pokyn, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti* [online]. Praha: MŠMT ČR, 2015. [cit. 2017-01-11]. Dostupné na WWW: <<http://www.msmt.cz/file/35026>>.

MŠMT (2009b). *Rámcová koncepce MŠMT ČR v oblasti transformace systému náhradní výchovné péče o ohrožené děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči* [online]. Praha: MŠMT ČR, 2009. [cit. 2017-01-11].

Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/nahled/cs/9630>>.

MŠMT. *Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních* [online]. MŠMT, 2006. [cit. 2016-06-19]. Dostupné na WWW: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlasky-k-zakonu-o-vykonu-ustavni-vychovy-nebo-ochranne-vychovy>>.

OSN. *Směrnice o náhradní péči o děti*. [online]. 2009. [cit. 2017-04-01]. Dostupné na WWW: <<http://www.msmt.cz>>.

OSN. *Standards for out-of-home child care in Europe*. [online]. 2008. [cit. 2017-02-07]. Dostupné na WWW: <<http://www.sos-vesnicky.cz/res/data/002/000505.pdf>>.

OSN. Výbor pro práva dítěte OSN. *Závěrečná doporučení Výboru pro práva dítěte: Česká republika – CRC/C/15/Add.201, ze dne 31. 1. 2003.* [online]. 2003. [cit. 2016-11-07]. Dostupné na WWW: <<http://www.unhcr.org/refworld/docid/3f25962b4.html>>.

RADA EVROPY. *Děti a mládež v náhradní péči: Poznej svá práva!* [online]. Rada Evropy, MPSV, 2010 [cit. 2016-04-01]. Dostupné na WWW: <http://www.coe.int/t/transversalprojects/children/ChildrenInCare/BookletChildrenInCare_Czech.pdf>

STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE. *Původce náhradní rodinnou péčí.* 2014 [online]. 2014 [cit. 2017-03-01]. Dostupné na WWW: <http://www.nahradnirodina.cz/files/File/Adopce_com-Brozura_2014.pdf>.

VLÁDA ČR. *Usnesení vlády č. 882/2010, k obecným opatřením k výkonu rozsudků Evropského soudu pro lidská práva – prevence odebírání dětí z péče rodičů ze sociálně ekonomických důvodů* [on-line]. Vláda ČR, 2010 [cit. 2017-02-03]. Dostupné na WWW: <http://kormoran.vlada.cz/usneseni/usneseni_webtest.nsf/web/cs?Open§2010§12-07>.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. *Zpráva ze systematických návštěv školských zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy.* [online]. 2012 [cit. 2017-02-03]. Dostupné na WWW: <http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2012/2012_skolska-zarizeni.pdf>.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. *Standardy péče o ohrožené děti a jejich rodiny.* [online]. 2013 [cit. 2017-02-03]. Dostupné na WWW: <http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/ZARIZENI/Ustavni_vychova/Standardy_pece_o_ohrozene_deti_WEB.pdf>.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I.

- Přepis rozhovorů s respondenty

Příloha I. – Přepis rozhovorů s respondenty

Respondent 1

Biologická rodina

Máš sourozence? *Mám, bráchu a sestru.*

Byli s tebou v domově? *Ne, ti zůstali s mámou. Můžu se zeptat, proč oni ano a ty ne? Mají jiného tátu. Není to můj táta, nechtěl mě.*

Změnily se podmínky ve tvé biologické rodině po dobu tvého pobytu v DD? *Nevím, ale asi nikdy nebyly špatný, problém byl, že se máma znovu vdala a její manžel mě nechtěl.*

A víš něco o svém biologickém otci? *Jenom, že byl voják z povolání, prý na mě platil, ale nechtěl mě vidět.*

Chtěl ses někdy vrátit do své biologické rodiny? *Ne. Ani na návštěvy si nechodil? Jednou jsem tam byl asi na 3 dny a udělalo se mi špatně, tak mě přivezli. Jak špatně? Nevím, prý mi bylo zle, už si to moc nepamatuju. Ani tátu jsi nechtěl poznat? Ne.*

Jsi v kontaktu s někým z rodiny (i širší)? *Občas s babičkou a dědou. Navštěvuješ je? Jo, občas k nim jedu. Byli jste v kontaktu i v době pobytu v DD? Jo, ale asi až když mi bylo 15, tak jsem je našel. A sourozence vídáš? Jo, ale spíš sestru. Tu jsi taky našel ty? Ne, když jsem byl na střední, tak mě ona i brácha vyhledali přes facebook.*

Blízké osoby

Byla nějaká dospělá osoba v DD, které si věřil a která ti byla blízká? *Teta H. Ta tam byla od začátku tvého pobytu? Jo, tu jsem měl hned, jak jsem do domova přišel. A proč zrovna teta H.? Brala si mě domů na víkendy.*

Na koho ses v DD obracel v případě problémů? *Na tetu H. nebo tetu S. Teta S. taky pracovala v DD? Jo, a je to dcera tety H.*

V kolika RS si během pobytu v DD byl? *Nejdřív jsem byl s malými dětmi, a když udělali RS, tak jen v jedné. A na té byla teta H.? Jo.*

Jsi v kontaktu s ostatními kamarády z DD? *Ani moc ne. Občas potkám Péřu. A o Pátě vím z facebooku, ale nijak se nevidáme.*

Odchod z dětské domova

Jak si se připravoval na odchod z DD? *Vlastně celou dobu. Museli jsme pomáhat tetám s domácími pracemi, s nákupy. Kolik vás na to bylo? Celkem 8, ale asi od 17 jsem bydlel sám s kamarádem na garsonce a museli jsme to zvládnout. Úplně bez dozoru? To ne,*

o patro níž bydlely tety s dalšími dětmi. A co informace o bydlení, zaměstnání, úřadech? Byl jsem v projektu, kde nás tohle učili.

Co jsi studoval a do kolika let? Střední školu informatiky a finančních služeb, do 20. To je s maturitou? Tu jsem si chtěl ještě dodělat, ale nevyšlo to. Takže máš výuční list? Jo.

Kontaktoval si po odchodu z DD svoji rodinu? Ne, nebyl důvod. Proč myslíš? Za biologickou rodinu беру tetu H. s tetou S.

Kam si šel po odchodu z DD? Nejdřív jsem mohl zůstat v garsonce od děcáku, pak jsem bydlel s Martinem (kamarád z DD) ve startovacím bytě. To ale nešlo bydlet s klukem v garsonce, když si tam pořád vodil svoji holku.

Měl si strach odejít z DD? Pokud ano, proč? Jo. Najednou máš odejít a nevíš, co dřív. Kde budeš bydlet? Jestli seženu práci?

Pomáhal ti někdo, když si odešel z DD? Jo, teta H. K té jsem se i nastěhoval, než jsem našel jiný byt. Jak dlouho to trvalo? Asi 4 měsíce. Teta H. mě s tím pomohla. Bydlel jsem tam s kamarádem ze školy, ale každý jsme měli svůj pokoj.

Nabídlo ti DD nějaké bydlení? Jo, startovací byt. A využil si té nabídky? Jo, v době, když jsem ještě chodil do školy.

Bylo to těžké, začít samostatně žít? Ano

Podařilo se ti najít práci? Jo, pracoval jsem v Pompu, to mi pomohla najít teta z projektu. Jak dlouho si tam pracoval? Chvilku, asi tři měsíce. A pak? Pak jsem to často střídal, PPL a DHL a další, celkem asi 7, Problémem bylo získat práci na dobu neurčitou. Všechny práce byly na rok, a když bylo málo práce, propustili mě. Teď jezdím s kamiónem a jsem spokojený. Už máš smlouvu na dobu neurčitou? Jo, mám.

Byl jsi po odchodu z DD v kontaktu se svým kurátorem? Jednou, byl jsem za ním kvůli trvalému bydlišti. Potřeboval si tedy radu. A poradil ti? Jo. A znal si ho již dříve? Jo, občas za mnou byl v DD.

Co považuješ za největší pomoc při odchodu z DD s odstupem času? Že jsem věděl, že budu moct jít za tetou H.

Současnost

Před kolika lety si odešel z DD? Před 7

Věřil si, že si dokážeš najít bydlení, práci a budeš žít jako ostatní kamarádi, kteří nevyrostali v DD? Jo, to jo.

Nyní máš bydlení a práci, rodinu? *Jo, bydlení mám, práci, jak už jsem říkal a rodinu ještě ne.*

Bydlíš v pronájmu nebo ve svém bytě? *V pronájmu. Je to moc hezký byt, vybíral si ho sám? S přítelkyní, ale rozešli jsme se. Po jaké době? Po roce. A dokážeš náklady na něj zaplatit sám? Jo, Mám teď dobrou práci.*

Kolikáté je to tvoje bydlení? *Chvilku jsem byl u tety H., pak s kamarádem a tohle je třetí. Jsi nyní spokojený? Jsem.*

Respondent 2

Biologická rodina

Máš sourozence? *Mám sestru.*

Byli s tebou v domově? *Byla.*

Změnily se podmínky ve tvé biologické rodině po dobu tvého pobytu v DD? *Ne, spíš se zhoršily.*

Chtěl ses někdy vrátit do své biologické rodiny? *Já bych se domů nikdy nevrátil, můj domov byl v dětském domově. Zvykl jsem si a nic mi tam nechybělo, všechno, co jsem ke svému životu potřeboval, mi dětský domov poskytl, a to bych doma u rodičů v žádném případě neměl.*

Jsi v kontaktu s někým z rodiny (i širší)? *Se strejdou. To je mamky nebo tátovo bratr. Mámy. A s tím si se vídal i v době, kdy jsi byl v DD? Moc ne, bydlí v Praze. Až, když mi bylo 18, začal jsem za ním jezdit. A mamka s tátou za tebou do DD chodili? Občas.*

Blízké osoby

Byla nějaká dospělá osoba v DD, které si věřil a která ti byla blízká? *Měl jsem důvěru ke strejdovi a pak k tetě J. Strejda z domova odešel? Jo.*

Na koho ses v DD obracel v případě problémů? *Nejčastěji právě na tetu a na strejdu. A ještě jeden kamarád, kterému jsem hodně důvěřoval. Jinak jsem moc dětem nedůvěřoval, měl jsem k tomu své důvody.*

V kolika RS si během pobytu v DD byl? *Nejdřív na trojce, tam jsem byl vlastně do té doby, než jsem šel na garsonku. Na trojce byla teta J. nebo strejda? Oba, ale strejda pak odešel. A kde byla sestra. Taky tam.*

Jsi v kontaktu s ostatními kamarády z DD? *Ani ne. Jsem teď v Praze u strejdy. Sestra je tam s tebou? Ne, ta má přítele a dítě. A vídáte se? Ani ne, málo.*

Odchod z dětské domova

Jak si se připravoval na odchod z DD? *Hodně jsem se naučil, když jsme bydleli dva na garsonce. A co informace o tom, jaké úřady máš po odchodu obejít, kdo ti pomůže zajistit bydlení, práci apod.? To jsem neřešil. Byli jsme domluvený se strejdou, že půjdu k němu a budu dělat u něj ve firmě.*

Co jsi studoval a do kolika let? *Studoval SŠ stavební a vyšší odbornou školu, obor sociální práce. Do 24.*

Kontaktoval si po odchodu z DD svoji rodinu? *Jen strejdu.*

Kam si šel po odchodu z DD? *Ke strejdovi do Prahy.*

Pomáhal ti někdo, když si odešel z DD? *V Praze strejda. Když jsem byl ještě v Plzni, tak teta J. Takže si nešel hned do Prahy. Po škole jo. Ale tady jsem měl ještě byt od děcáku, v kterém jsem byl, když jsem studoval.*

Nabídlo ti DD nějaké bydlení? *Tu garsonku. A pak startovací byt. Ale tam jsem směl být, jen když jsem chodil do školy. Bydlel si tam sám? Napřed s kamarádem, pak s přítelkyní.*

Měl si strach odejít z DD? Pokud ano, proč? *Ani ne. Věděl jsem, že mám kam jít.*

Byl jsi po odchodu z DD v kontaktu se svým kurátorem? *Ne*

Co považuješ za největší pomoc při odchodu z DD s odstupem času? *Že jsem měl kde bydlet, když jsem potřeboval dodělat školu. A že mi to umožnili. Myslíš studium? No, dodělat si vyšší odbornou.*

Současnost

Před kolika lety si odešel z DD? *Před 3. Proč tak pozdě? Studoval jsem VOŠku.*

Věřil si, že si dokážeš najít bydlení, práci a budeš žít jako ostatní kamarádi, kteří nevyrostali v DD? *Věřil.*

Bylo to těžké, začít samostatně žít? *Ani ne, nebyl jsem sám. Kdo s tebou byl? Moje přítelkyně.*

Podářilo se ti najít práci? *Jo, v Praze. Nejdřív jsem dělal pod strejdou a teď mám vlastní živnostník.*

Nyní máš bydlení a práci, rodinu? *Bydlím s přítelkyní, a jak jsem říkal, dělám na živnostník stavební práce.*

Bydlíš v pronájmu nebo ve svém bytě? *V pronájmu.*

Kolikáté je to tvoje bydlení? *V Praze druhé. První bylo u strejdy.*

Jsi nyní spokojený? *Jsem.*

Respondent 3

Biologická rodina

Máš sourozence? *Jo, bráchu.*

Byli s tebou v domově? *Byl. Na stejné rodinné skupině? Jo.*

Změnily se podmínky ve tvé biologické rodině po dobu tvého pobytu v DD? *Máma se vdala a měla už byt. S jejím novým mužem se znáš? Jo. A vycházíte spolu? Docela to jde.*

Chtěl ses někdy vrátit do své biologické rodiny? *Bydlím teď s mámou. A kdy ses k ní vrátil. Po dodělání školy. Dřív to nešlo? Nechtěl jsem, stačilo mi chodit na návštěvy, chtěl jsem napřed dodělat školu.*

Jsi v kontaktu s někým z rodiny (i širší)? /

Blízké osoby

Byla nějaká dospělá osoba v DD, které si věřil a která ti byla blízká? *Teta D.*

Na koho ses v DD obracel v případě problémů? *Pomáhala mi teta D.*

V kolika RS si během pobytu v DD byl? *Na jedné, na I. U tety D? Jo.*

Jsi v kontaktu s ostatními kamarády z DD? *S těma, co odešli občas na facebooku a ty mladší vídám v děcáku, občas tam za tetou zajdu. Pořád ji navštěvuješ? Jo. Pomáhá ti s něčím nebo ji chceš jenom vidět? Chci ji vidět. Ale, když potřebuju s něčím poradit, zeptám se jí.*

Odchod z dětské domova

Jak si se připravoval na odchod z DD? *Byl jsem v projektu, kde nás učili, na co se máme připravit, na co si dát pozor a tak. A taky jsem hodně chodil na brigády. To je dobré a kam? Různě, někdy jsme pomáhali malovat byty, někdy jsem dělal v supermarketu. A co si tam dělal? Doplnoval regály nebo i za pultem.*

Co jsi studoval a do kolika let? *Chodil jsem na učňák, obor tesař, truhlář. Do 19.*

Kontaktoval si po odchodu z DD svoji rodinu? *Jo, vrátil jsem se k mámě.*

Kam si šel po odchodu z DD? *K bráchovi a k mámě. Brácha se tam vrátil dřív než ty? Jo, když se u nás zlepšily podmínky, tak se k ní vrátil. Těšil ses k nim? Těšil.*

Pomáhal ti někdo, když si odešel z DD? *Máma, brácha. A někdy teta D.*

Nabídlo ti DD nějaké bydlení? *Ne.*

Měl si strach odejít z DD? Pokud ano, proč? *Jenom trošku. Docela jsem se těšil k mámě. Jen jsem se trošku bál, abych sehnal dobrou práci. Co bys chtěl dělat? Teď dělám u pásu, chtěl bych něco lepšího, třeba na stavbě.*

Byl jsi po odchodu z DD v kontaktu se svým kurátorem? *Ne*

Co považuješ za největší pomoc při odchodu z DD s odstupem času? *Že mi pomohli, když jsme neměli kde bydlet a pak, že mi teta vždycky poradí nebo si na mě udělá čas, když za ní přijdu.*

Bydlení, práce, rodina

Před kolika lety si odešel z DD? *Asi před 4.*

Věřil si, že si dokážeš najít bydlení, práci a budeš žít jako ostatní kamarádi, kteří nevyrostali v DD? *Věřil.*

Bylo to těžké, začít samostatně žít? *Zatím je to dobré, můžu bydlet u mámy.*

Podářilo se ti najít práci? *Jo, pracuju ve fabrice. A co tam děláš? V provozu? Jo. A jsi tam spokojený? Ujde to, ale radši bych dělal, co jsem se vyučil.*

Nyní máš bydlení a práci, rodinu? *Práci mám, to jsem říkal, bydlení svoje zatím ne, a na rodinu mám čas. A přítelkyni máš? Zatím ne.*

Bydlíš v pronájmu nebo ve svém bytě? *U mámy.*

Kolikáté je to tvoje bydlení? /

Jsi nyní spokojený? *Jo, jen bych se chtěl časem víc osamostatnit. Jak? To ještě nevím, možná zatím s bráchou. Bydleli byste spolu? Možná.*

Respondent 4

Biologická rodina

Máš sourozence? *Mám bráchu*

Byli s tebou v domově? *Jo, byli jsme tam spolu*

Změnily se podmínky ve tvé biologické rodině po dobu tvého pobytu v DD? *Jsou asi stejné. U mámy nevím, s tou se nevidám, s tátou se někdy vidíme.*

Chtěla ses někdy vrátit do své biologické rodiny? *Ne, ani to nešlo. Proč? Naši se rozvedli, máma se znova vdala a její muž nás s bráchou nechtěl.*

Jsi v kontaktu s někým z rodiny (i širší)? *S tátovo rodinou, se strejdama. A s babi a dědou.*

Blízké osoby

Byla nějaká dospělá osoba v DD, které si věřil a která ti byla blízká? *Byla, teta B., ta je mi hodně blízká. Můžu se zeptat, jak moc? Svěřila ses jí např. i s hodně osobními věcmi? Někdy jo. A měla jsem jí na svatbě, na promoci, je jako moje rodina.*

Na koho ses v DD obracela v případě problémů? *Na ni.*

V kolika RS si během pobytu v DD byla? *Jen u tety B.*

Jsi v kontaktu s ostatními kamarády z DD? *Ani moc ne.*

Odchod z dětské domova

Jak si se připravovala na odchod z DD? *Nijak, nevím. Učil tě někdo hospodařit s penězi, starat se o domácnost, poradil tě, na jaký máš jít po odchodu z DD úřad, co tě může čekat apod.? Chodili jsme s tetou nakupovat, pomáhala jsem jí v kuchyni a tak. Když jsem něco nevěděla, poradila mi.*

Co jsi studovala a do kolika let? *Nejdřív konzervatoř a po absolutoriu jsem se dostala na JAMU v Brně. Kolik tě bylo let, když si skončila školu? 25.*

Kontaktovala si po odchodu z DD svoji rodinu? *S tátou jsem v kontaktu pořád, ale jinak ne.*

Kam si šla po odchodu z DD? *Na kolej. A pak? Pak do Plzně s Mírou (manžel). Pomáhal ti někdo, když si odešla z DD? Nejvíc teta B. Ta mi pomohla vždycky. S čím například. No, když jsem něco nevěděla. Takže radou. No, radou.*

Nabídlo ti DD nějaké bydlení? *Bydleli jsme s bráchou ve startovacím bytě. Ty jsi pak šla na kolej, vid'. No.*

Měla si strach odejít z DD? Pokud ano, proč? *Měla, ale nějak se to vyřešilo. Napřed jsem byla na koleji a pak jsem měla Míru.*

Byla jsi po odchodu z DD v kontaktu se svým kurátorem? *Ne.*

Co považuješ za největší pomoc při odchodu z DD s odstupem času? *Že jsem mohla chodit na konzervatoř. To stejně chtěla nejvíc teta B., ostatní tety chtěly, abych se vyučila, ale teta B. říkala, abych zkusila konzervatoř.*

Současnost

Před kolika lety si odešla z DD? *Asi před 10.*

Věřila si, že si dokážeš najít bydlení, práci a budeš žít jako ostatní kamarádi, kteří nevyrostali v DD? *Moc jsem to chtěla.*

Bylo to těžké, začít samostatně žít? *Nikdy jsem nežila úplně sama.*

Podářilo se ti najít práci? *No, po škole jsem šla na mateřskou, a je to pořád těžké. Ted' učím zpěv a v divadle jen zaskakuju. Zpíváš v divadle? Na záskok. A zpěv učíš v hudební škole nebo na základní? Na základní. A jaký tam máš úvazek. Částečný, ale s dětmi mi to vlastně docela vyhovuje. Nejrādši bych ale v budoucnu učila na umělecké škole.*

Nyní máš bydlení a práci, rodinu? *Bydlíme v domě a práci, jak jsem říkala, do budoucna bych to chtěla trošku změnit. A máš rodinu? Mám dvě děti.*

Bydlíš v pronájmu nebo ve svém bytě? *V domě. Máte hypotéku? Máme.*

Kolikáté je to tvoje bydlení? *Třetí. Koupili jsme dům, ale ten jsme prodali a koupili jiný. Proč? Byl to starší dům a zjistili jsme, že je tam plíseň.*

Jsi nyní spokojená? *Jsem.*

Respondent 5

Biologická rodina

Máš sourozence? *Jednu starší sestru a pak ještě čtyři mladší, nevlastní.*

Byli s tebou v domově? *Starší sestra, ale jen chvíli, pak se vrátila domů. A ostatní? Ti bydleli u tety. A proč ty jsi zůstala v domově? Já se domů vrátit nechtěla.*

Změnily se podmínky ve tvé biologické rodině po dobu tvého pobytu v DD? *Nevím. Ale spíš ne, když bráchové a ségry bydlí u tety. Ty s rodiči nejsi v kontaktu? Ne.*

Chtěla ses někdy vrátit do své biologické rodiny? *Ani ne, moc si s mámou nerozumíme.*

Jsi v kontaktu s někým z rodiny (i širší)? *Jen se sestrami.*

Blízké osoby

Byla nějaká dospělá osoba v DD, které si věřila a která ti byla blízká? *Asi moje teta.*

Na tu ses obracela, když si potřebovala pomoc nebo radu? *Na ni nebo na kamarádky.*

Na koho ses v DD obracela v případě problémů? /

V kolika RS si během pobytu byla? *Nejdřív u tety J., pak na bytě a pak jsem se vrátila k tetě. Proč? Chtěla jsem. Ale na bytě si měla možnost naučit se samostatně hospodařit, starat se o domácnost apod., není to škoda? Ani ne, na skupině taky nakupujeme, pomáháme s úklidem a tak. Jak dlouho si byla na bytě? Asi rok.*

Jsi v kontaktu s ostatními kamarády z DD? *Občas jsem. Máš nové kamarády? Mám kamarádku z práce.*

Odchod z dětské domova

Jak si se připravovala na odchod z DD? *Teta nás učila vařit, se vším jsme pomáhali. A o všem jsme si povídaly. Nějaké cílené přípravy ses zúčastnila? Např. v projektu? Ne, tam jsem nebyla.*

Co jsi studovala a do kolika let? *Nejdřív střední školu ekonomickou, potom vyšší odbornou, sociální práce. Do kolika let si chodila do školy? Do 23.*

Kontaktovala si po odchodu z DD svoji rodinu? *Ne.*

Kam si šla po odchodu z DD? *Myslíš, úplně po odchodu? Úplně. Takže po startovacím bytě? Ano, tak to myslím. Přestěhovala jsem se ke svému klukovi. Ten měl byt? Svůj ne, bydleli jsme u jeho rodičů.*

Pomáhal ti někdo, když si odešla z DD? *Nejvíce asi rodina mého kluka.*

Nabídlo ti DD nějaké bydlení? *Jenom ten startovací byt.*

Měla si strach odejít z DD? Pokud ano, proč? *Měla, velkej. Vůbec jsem nevěděla, jak to všechno zvládnou. Rodiče T. jsem znala jenom málo, stěhovala jsem se do cizího města, byla to velká nejistota.*

Byla jsi po odchodu z DD v kontaktu se svým kurátorem? *Jednou jsme se viděli. Teta mi řekla, abych za ním šla, že mi se vším poradí. A poradil? Řekl mi, abych přišla, kdykoliv budu něco potřebovat.*

Co považuješ za největší pomoc při odchodu z DD s odstupem času? *Asi to, že jsem tam mohla bydlet, než jsem dodělala školu.*

Současnost

Před kolika lety si odešla z DD? *Před 7*

Věřila si, že si dokážeš najít bydlení, práci a budeš žít jako ostatní kamarádi, kteří nevyrostali v DD? *Doufala jsem, ale dost jsem se bála.*

Bylo to těžké, začít samostatně žít? *Bylo*

Podářilo se ti najít práci? *Po čase jo. A co jsi dělala. Napřed jsem měla různé brigády a pak jsem otěhotněla. Takže nic na delší úvazek? Ne, to až po mateřský. A máš práci v oboru, který si studovala. To mám, dělám na úřadě.*

Nyní máš bydlení a práci, rodinu? *Bydlím v podnájmu se synem. Odstěhovala ses od přítele? Jo, rozešli jsme se. A syna máš s ním? To jo. Vychováváš ho sama? Mám nového přítele, ten je s námi hodně.*

Bydlíš v pronájmu nebo ve svém bytě? /

Kolikáté je to tvoje bydlení? 2

Jsi nyní spokojený/á? *Ted' docela jsem.*

Respondent 6

Biologická rodina

Máš sourozence? *Mám*

Byl s tebou v domově? *Ne. Znáš důvod? Měl jinou mámu. Je to nevlastní bratr? Jo.*

Změnily se podmínky ve tvé biologické rodině po dobu tvého pobytu v DD? *Táta umřel, máma je v léčebně.*

Chtěla ses někdy vrátit do své biologické rodiny? /

Jsi v kontaktu s někým z rodiny (i širší)? *Nejsem. Ani s bratrem? Viděla jsem ho jednou, našel mě přes televizi. A plánuješ další setkání? Jo, někdy za ním pojedou.*

Blízké osoby

Byla nějaká dospělá osoba v DD, které si věřila a která ti byla blízká? *Teta S.*

Na koho ses v DD obracela v případě problémů? *Na kamarády.*

V kolika RS si během pobytu v DD byla? *Nejdřív u malých dětí, pak na 5. Jak myslíš u malých dětí. To bylo dřív, všechny malé děti byly na jedné skupině. Tam jsi pak byla celou dobu? Jo. S tetou S.? Ne, tam byla teta A. a M. Teta S. už v domově nepracovala? Pracovala, byla na 1. Chodila si za ní? Pořád za ní chodím.*

Jsi v kontaktu s ostatními kamarády z DD? *Jsem, s některými jo. Pořád se s nimi radíš, když potřebuješ pomoc? S nimi nebo s kamarády ze školy. S těmi se pořád vídáš? Jo, s jednou kamarádkou jsem i bydlela.*

Odchod z dětské domova

Jak si se připravovala na odchod z DD? *Občas jsme jezdili na různé akce z projektu. A tam vás učili co? Např. jak napsat životopis, nebo, jak se máme chovat, když žádáme o práci, na co si máme dát pozor a tak.*

Co jsi studovala a do kolika let? *Vyučila jsem se cukrářkou.*

Kontaktovala si po odchodu z DD svoji rodinu? *Ne. Máma je v léčebně a nikdy jsme se nevidaly.*

Kam si šla po odchodu z DD? *Nejdřív jsem bydlela na ubytovně, pak s kamarádkou.*

Pomáhal ti někdo, když si odešla z DD? *Kamarádi. A občas zajdu za tetou S. do domova.*

Nabídlo ti DD nějaké bydlení? *Sehnali mi tu ubytovnu.*

Měla si strach odejít z DD? Pokud ano, proč? *Měla. Protože jsem nevěděla, co mě čeká a táta umřel.*

Byla jsi po odchodu z DD v kontaktu se svým kurátorem? *Ne*

Co považuješ za největší pomoc při odchodu z DD s odstupem času? *Že jsem měla kam jít, že mi našli práci a ubytování. Našli tě i práci? Jo, dělala jsem v jedné firmě a bydlela v jejich ubytovně.*

Současnost

Před kolika lety si odešla z DD? *Před 7*

Věřila si, že si dokážeš najít bydlení, práci a budeš žít jako ostatní kamarádi, kteří nevyrostali v DD? *Že si najdu práci a budu mít, kde bydlet, jsem věřila, pomohli mi v domově. Ale nebylo to tak jednoduché, z toho, co jsem slyšela. To ne. Na ubytovně si dlouho nezůstala, vid'?* *Dlouho ne, šla jsem pak bydlet ke známým. A tam si spokojená? Už tam nebydlím. Využili mě. Jak tě využili. Vzali si na moje jméno několik půjček a pak to nespláceli. Takže, ty teď splácíš jejich úvěry? Jo. A kde tedy v současné době bydlíš? U jedné dobré kamarádky a jejího kluka. A těm věříš? Jo, je to fakt dobrá kámoška, vždycky mě pomůže.*

Bylo to těžké, začít samostatně žít? /

Kde v současné době pracuješ? *V Panasonicu? Jsi tam spokojená? Docela jo.*

Nyní máš bydlení a práci, rodinu? /

Bydlíš v pronájmu nebo ve svém bytě? /

Kolikáté je to tvoje bydlení? *3*

Jsi nyní spokojená? *Docela jo. Bydlím u fakt dobré kamarádky, když potřebuju, tak mi vždycky pomůže. A teta S. mi slíbila, že mi pomůže s těmi dluhy. A víš jak? Prý zajdeme do Člověka v tísní a tam nám poradí.*

ABSTRAKT

SYNKOVÁ GROESLOVÁ, G. Následná péče po ukončení ústavní výchovy. České Budějovice 2017. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra pedagogiky. Vedoucí práce doc. Mgr. Michal Kaplánek, Th.D.

KLÍČOVÁ SLOVA

Ústavní výchova, dětský domov, rodina, samostatný život, následná podpora, kurátor, citová vazba, deprivace

Diplomová práce se zabývá následnou péčí po propuštění z ústavní výchovy a souvislostmi mezi absencí vazebné osoby a začleněním mladého dospělého končícího ústavní výchovu do společnosti. Zmiňuje problematiku ústavní výchovy s důrazem na její ukončení, nabízí doporučení ke změnám a příklad dobré praxe z Německa. Uvádí největší problémy dětí po ukončení ústavní výchovy a podrobně se věnuje důsledkům nedostatečné emocionální podpory. Výzkumná část zjišťuje s použitím případových studií, zda si mohou děti žijící v dětském domově najít vazebnou osobu a jak její přítomnost nebo absence ovlivňuje jejich budoucí život.

ABSTRACT

SYNKOVÁ GROESLOVÁ, G. Subsequent care after termination of institutional care.

KEY WORDS

Institutional care, children's home, family, independent living, subsequent support, custodian, emotional bond, deprivation

This thesis deals with consequential care after release from institutional care and relations between absence of binding person and incorporation of a young adult terminating his

or her institutional care into society. The thesis focuses on institutional care, stressing its termination, it suggests changes for improvement and offers an example of good practices from Germany. Also, the thesis identifies the most serious issues of children after institutional care and describes, in detail, consequences of lack of emotional support. Utilizing case studies, the experimental part looks into whether children living in children's home can find a binding person and how presence or absence of such a person can affect their future life.